

# FAX 申込書

| 宛 先                              |   | 送 付 元  |              |
|----------------------------------|---|--|--------------|
| NPO法人ケアプランセンターあすか御中<br><br>富田 啓暢 |   | 所属 :<br><br>氏名 :                                 |              |
| FAX : 0597-88-2078               |   | 連絡電話 :       —       —<br>(必ず連絡がとれる連絡先番号をご記入下さい) |              |
| <b>要件</b>                        | ケアマネ受験対策応援講座<br>受講申し込み  | <b>送付枚数</b>                                      | 本票含む ( 1 ) 枚 |
| <b>内 容</b>                       | 1、テキスト及び模擬テスト教材を一括購入いたします関係から、ご希望に応じて、下記のいずれかを選択し、○印を記入の上、申し込み願います。 |  |              |
|                                  | (       ) 応援講座受講料のみの申し込みを行います。¥10,000円                              |  |              |
|                                  | (       ) 受講料とテキスト代を合わせて申し込みます。¥13,520円                             |  |              |
|                                  | (       ) 受講料と模擬テスト代を合わせて申し込みます。¥16,050円                            |  |              |
|                                  | (       ) テキスト代及び模擬テスト代を含めて申し込みます。¥19,570円                          |  |              |

