

# 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  富田 啓暢		所属 :  氏名 :	
	FAX : 0597-88-2078	連絡電話 :       —       —  <span style="color: red;">(必ず連絡がとれる連絡先番号をご記入下さい)</span>	
<b>要件</b>	ケアマネ受験 答案作成練習会 参加申し込み	<b>送付枚数</b>	本票含む ( 1 ) 枚
▽  ☒	<p>1、テキスト希望の方および統一模擬テスト受験を希望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。</p> <p>(        ) 答案作成練習会参加費用のみの申し込み。        ¥3,000円</p> <p>(        ) 受講料とテキスト代を合わせて申し込みます。 ¥6,520円</p> <p>(        ) 参加費と模擬テスト代を合わせて申し込みます。 ¥9,050円</p> <p>(        ) 参加費・テキスト・模擬テスト代を含めて申し込みます。 ¥12,570円</p>		