

メール及びFAX申し込み

FAX:0467-27-3080

info@kinpou-jinzai.com

この度はお申し込み、まことにありがとうございます。
下記内容をご記入の上、上記番号まで送信願います。

お申込み頂きましたら詳細な資料をご郵送させて頂きます。

F A X 送 信 日		年 月 日			
お名前	会社名		ご担当者名	応募人数	
ご住所	フリガナ				
	T	□□□	-	□□□□□	都道府県
ご連絡先	電話番号 ()		Eメールアドレス		
	FAX番号 ()		@		

保有資格

- 介護職員基礎研修
- 介護職員初任者研修
- 無資格

教室クラス

- 神奈川
- 大阪
- 応相談