

介護支援専門員実務研修受講試験 学習会申込書

卒業生氏名	() 学科 平成 年卒業
住 所	
電話番号	() —
勤務先名	
学習会・模擬試験実施日 ※希望日に○をお付けください	
<p><input type="checkbox"/> 学習会 9/ 7(水) 9/15(木) 9/21(水) 9/29(木) 10/ 6(木) 10/12(水)</p> <p><input type="checkbox"/> 直前模擬試験 ※受験料 (5,460円) が必要です。上記口座へ期日までに振込んでください。 10/ 2 (日)</p> <p>☆下記質問にお答えください (該当するものに○をお付けください)</p> <p>1. 介護支援専門員試験の受験について</p> <p>①今年以降の受験を予定している ②合格している</p> <p>2. 来年以降の学習会の案内状送付を</p> <p>①希望する ②希望しない</p>	

※学習会に申し込まない方もご返送ください