

申 込 用 紙

ガイドヘルパー（全身性障がい者移動介護従業者）養成講座に申し込みます。

ふりがな 氏 名	様
団体名	※法人・団体にてお申し込みの場合はお書きください。 担当者名（ 様 ）
住 所	※郵便物が届くように詳しくお書きください。 〒 ー
電話番号	ー ー

※テキストを希望されない方は（ ）内に○印をつけてください。

テキスト購入を希望しません（ ）

申込用紙送付先

北 海 道 総 合 福 祉 研 究 セ ン タ ー

〒003-0029 札幌市白石区平和通5丁目北6-21

電 話 011-868-8212

F A X 011-868-8213 (24時間対応)

※この用紙は、コピーしてお使いいただけます。