

(申し込み先)兵庫県介護福祉士会事務局 **FAX番号:078-232-4590**

平成22年度ファーストステップ研修受講申込書 主催 (社) 日本介護福祉士会・兵庫県介護福祉士会					
フリカナ 氏名				会員番号	
自宅住所	〒				
	TEL		FAX		
フリカナ 勤務先名	TEL				
			FAX		
介護福祉士 登録年月日				介護福祉士 登録番号	
受講費用					○記入
受講費用 (支払い方法に○)	一括払い	会 員 45,000円 (登録料 5,000円含む)			
		非会員 60,000円 (登録料 5,000円含む)			
	領域ごとの支払い	個別ケア	会 員	20,000円 <small>登録料5,000円含む</small>	
			非会員	25,000円 <small>登録料5,000円含む</small>	
		チームケア・連携	会 員	8,000円	
			非会員	12,000円	
		チームの 運営管理基礎	会 員	17,000円	
			非会員	23,000円	
通信欄					

\*申し込みに関する情報は、個人情報保護法に基づきこの研修連絡等以外には使用することはありません。  
(期日までに定員に達した場合はお断りさせて頂くことがあります。)

(申し込み先)兵庫県介護福祉士会事務局 **FAX番号:078-232-4590**

平成22年度ファーストステップ研修受講申込書 主催 (社) 日本介護福祉士会・兵庫県介護福祉士会					
フリカナ氏名			会員番号	—	
自宅住所	〒 TEL FAX				
フリカナ勤務先名	TEL FAX				
介護福祉士登録年月日			介護福祉士登録番号		
受講費用					○記入
受講費用 (支払い方法に○)	一括払い	会員 45,000円 (登録料 5,000円含む)			
		非会員 60,000円 (登録料 5,000円含む)			
	領域ごとの支払い	個別ケア	会員	18,000円 登録料5,000円含む	
			非会員	26,000円 登録料5,000円含む	
		チームケア・連携	会員	12,000円	
			非会員	13,000円	
		チームの 運営管理基礎	会員	15,000円	
			非会員	21,000円	
通信欄					

\*申し込みに関する情報は、個人情報保護法に基づきこの研修連絡等以外には使用することはありません。  
(期日までに定員に達した場合はお断りさせて頂くことがあります。)