

衛生管理者受験準備講座申込書

FAX 078-802-3868

ネクストウイング宛

会場名	会場
-----	----

種別	第一種 <input type="checkbox"/>	第二種 <input type="checkbox"/>	特例 <input type="checkbox"/>	合計金額	金	円也
----	------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------	---	----

事業所名 ①	部署
所在地	担当者
TEL — —	FAX — —

受講コース	講習開始日 H. 年 月 日 () より	受講者合計 名
-------	--------------------------------	------------

1	受講者名 男・女	2	受講者名 男・女
	生年月日 S・H 年 月 日		生年月日 S・H 年 月 日
3	受講者名 男・女	4	受講者名 男・女
	生年月日 S・H 年 月 日		生年月日 S・H 年 月 日
5	受講者名 男・女	6	受講者名 男・女
	生年月日 S・H 年 月 日		生年月日 S・H 年 月 日

コンビニ決済をご希望の場合は、メールアドレス、又はスマートピットカード番号どちらかご記入下さい。

・ コンビニ決済	メールアドレス
・ 銀行振込	スマートピットカード番号 — — —

・ 請求書送付希望	・ 領収書発行希望	・ 修了証書発行希望
-----------	-----------	------------

上記希望項目に○印をお付け下さい。

お申込にあたって

第一種 3・4日コース 35,000円 (税込み)	第二種 2日コース 20,000円 (税込み)	特例一種 2日コース 20,000円 (税込み)
◎申込方法 本書にてFAXでお願い致します。 ◎FAX 078-802-3868		
◎お手数ですがFAX送信後ご連絡お願い致します。 ◎TEL 0120-158-680		
◎お支払方法 銀行振込は下記口座へ受講お申込後7日以内にお願ひ致します。 振込手数料はご負担お願ひ致します。		
振込銀行名	支店名	口座種類番号
三菱東京UFJ銀行	三宮支店	(普) 4954740
		口座名
		株式会社 ネクストウイング
◎その他 受講料納付後のお申込のお取り消しはご容赦願ひます。 受講票・受験申請書・会場案内図の発送はご入金確認後となります。 テキスト・その他の教材は、講習当日会場にてお渡し致します。		