



重度訪問介護従業者養成研修 行動障害支援課程（通信） 受講申込書

開催事業者名	(有)パーソナルアシスタント町田 資格講習事業所つばめ 〒194-0013 町田市原町田 4-18-6-102 TEL/FAX 042-850-9141 / 042-850-9142		
研修事業名	障害者居宅介護従業者基礎研修等事業 重度訪問介護従業者養成研修 行動障害支援課程（通信）		
研修希望日			
ふりがな			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒	—	
電話番号・携帯			
メールアドレス			
お持ちの福祉資格			
備考			

お振り込み明細貼付欄(コピーでも構いません)

お振込金額 48,000 円
お振込先
きらぼし銀行 町田支店 普通口座
店番 810 口座番号 1684385
口座名 ヲ)パーソナルアシスタントマチダ

※ご注意 こちらは行動障害支援課程のお申込書です。再度ご確認くださいませ。