

FAXでの申込は 0950-22-3175 E-mailでの申込は、hirado@sha-kyo.net まで

令和5年度「介護福祉士」模擬試験 申込書

※個人でお申し込みの方は、団体名の記入は不要です。

団 体 名	
住 所	
電 話 番 号	
FAX 番 号	
E - mail	
連 絡 者 名	

No.	氏 名	〒	住 所 (自宅)	電話番号 (自宅)	備考
1		-		- -	
2		-		- -	
3		-		- -	
4		-		- -	
5		-		- -	

※用紙が不足する場合は、恐れ入りますがコピーをお願いします。

令和 年 月 日

社会福祉法人平戸市社会福祉協議会 様