同行援護従業者養成講座

|  |
| --- |
| **申　込　書****主催　特定非営利活動法人さわやか北摂** |
| **※ご希望のコース　　20　　　年　　　月 開講分　下記コースに〇を書き入れてください**（税込）（税込）（税込） 一般課程/\27,000　　　 応用課程/\18,000 　　　 両コース受講/\42,000＊**一般**：基礎的な知識の習得　**応用**：演習により、安心してサービスを提供できるようになります |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 性別 |
| お名前 |  |  年　　 月　 日 年齢　 才 | 男・女 |
| ご住所 | 〒 |
| ＴＥＬ | 　 | 携帯電話 |  | ＦＡＸ |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |  |  | 緊急連絡先 |  |
| 保有資格・職業等 | 障害者手帳　有　　※障害者手帳をお持ちの方は〇をご記入に上、当日ご持参ください。 |
| 就職支援 | ・希望する　・希望しない（希望される方は　いつ頃　　　　月ごろ） |
| テキスト購入 | ・希望する（2,640円） ・持参する 　　　　　　　　　　　　　　　中央法規出版　同行援護従業者養成研修テキスト第４版を使用します |
| アイマスク購入 | ・希望する（100円）　 ・持参する |
| 受講日の交通手段 | ・自家用車　・自転車,バイク　・公共交通　・その他（　　　　　 　）（無料駐車場あり）　 |

**☆申し込みされてから1週間以内に振込先記載の受講票をお送りします。**

**受講票が届き次第、開講3日前までに、受講票記載の口座（ゆうちょ）へお振り込みください。**

受講中のご注意　遅刻・早退や受講中の携帯電話の使用などがある場合は、修了証を発行しません。又、他の受講生に迷惑がかかる行為や当協議会の指示に従えない場合、その受講生の受講を中止することがあります。

キャンセルについて　講義初日の3日前より参加費の半額、前日及び当日は全額をいただきます。

例：受講日が10日の場合は7日からキャンセル料が発生します。

返金の際の振り込み料はご負担していただきますので、ご了承下さい。

主催　特定非営利活動法人さわやか北摂

〒666-0116　川西市水明台１－２－４９

電話　 ０７２－７９２－３５３２

FAX ０７２－７９０－１１４４

E-mail s19950701sawayakasan@nifty.com