

# 講座申込用紙

名古屋経営短期大学 キャリア支援課 行

(申込日) 年 月 日

学 校 名 *学校関係者のみ	高等学校 / 短大 / 大学	学 年
ふ り が な 氏 名		
ご 住 所 連 絡 先	〒	
	TEL : (       )       —       または E-MAIL :	

## 令和7年度介護職員初任者研修

学園関係者	テキスト代	¥ 5,500	領収済 <input type="checkbox"/>
一般の方	単位習得希望あり・受講料	¥ 60,000	領収済 <input type="checkbox"/>
	単位習得希望なし・受講料	¥ 30,000	領収済 <input type="checkbox"/>

記入欄 ※なにかご質問、ご要望があればお書きください。

通信欄 ※本学記入欄

### 【講座に関する問い合わせ/申込み先】

〒488-8711 愛知県尾張旭市新居町山の田 3255-5

名古屋経営短期大学 キャリア支援課

☎ 0561-55-3078

Fax 0561-52-6237

\* 受付時間: 月曜日～金曜日(日祝日除く) 午前9時～午後5時  
土曜日 午前9時～12時

