

バリアフリースキルアップセミナー
 受講申込書

バリアフリー展事務局 行

ふりがな	
会社/団体名	
ふりがな	
住所	〒
ふりがな	
申込者名	
部署	
役職	
TEL	
FAX	
E-mail	
業種	
受講希望セミナー ※□にチェックしてください。	<input type="radio"/> 第1回 <input type="checkbox"/> 7月28日(土) <input type="checkbox"/> 7月29日(日) <1日/5,000円(税抜)、両日/9,000円(税抜)> <input type="radio"/> 第2回 <input type="checkbox"/> 8月25日(土) <input type="checkbox"/> 8月26日(日) <1日/5,000円(税抜)、両日/9,000円(税抜)> 補講(第1・2回分) <input type="checkbox"/> 9月15日(土) <input type="checkbox"/> 9月16日(日) <両日/1,000円> <input type="radio"/> 第3回 <input type="checkbox"/> 10月20日(土) <input type="checkbox"/> 10月21日(日) <1日/5,000円(税抜)、両日/9,000円(税抜)> 補講(第3回分) <input type="checkbox"/> 10月27日(土) <1,000円> <input type="radio"/> 第4回 <input type="checkbox"/> 12月8日(土) <input type="checkbox"/> 12月9日(日) <1日/5,000円(税抜)、両日/9,000円(税抜)> 補講(第4回分) <input type="checkbox"/> 1月19日(土) <1,000円>
請求先	<input type="checkbox"/> 会社/団体宛 <input type="checkbox"/> 個人宛 ※どちらかにチェックを記入してください。 個人宛にチェックをされた方で、ご自宅等に請求書の送付を希望される方は、下記へ送付先をご記入ください。 〒
振込人名義(カナ)	
お支払予定日	月 日 *各コースのセミナー開催日前日までにご入金ください。

受講対象	福祉用具支援サービスに従事している方 ※補講について 「医学的リハビリテーション」を受講したリハビリテーション関係者のみ受講可能です。
受講料	本講 各回5,000円/1日(税抜) 補講 各回1,000円 ※本講割引: 各回両日受講される場合は、9,000円(税抜)となります。 ※各回両日受講される方を優先的に受付いたします。 ※補講料は当日会場にてお支払いください。なお国際支援寄付金となりますので、領収書の発行はいたしません。 ※テキスト代込み
申込締切日	本講 ■第1回:7月20日(金) ■第2回:8月17日(金) ■第3回:10月12日(金) ■第4回:11月30日(金) 補講 ■第1・2回:9月7日(金) ■第3回:10月19日(金) ■第4回:1月11日(金) ※但し、各コースとも満席になり次第締め切ります。
お支払い	○事務局より請求書を送付いたしますので、指定の口座へ受講料をお振込みください。 セミナー開催前日までにご入金をお願いします。 ※振込み手数料は受講者でご負担願います。 ※別途、受講票を送付いたしますので当日会場にご持参ください。
キャンセル料	○セミナー開催日の2日前～前日のキャンセル → 受講料の50% ○当日キャンセルの場合 → 受講料の100%

<お申込み・お問合せ>

<http://barrierfree.jp>

バリアフリー展事務局

〒540-0008 大阪市中央区大手前1-2-15

TEL 06-6944-9913 FAX 06-6944-9912 E-mail infobmk2018@tvcoe.co.jp