



医療法人社団 湘風会 喀痰吸引等研修(第1号・第2号) 受講申込書

申込コース	年 月 日生コース	申込日	年 月 日
フリガナ		生年月日	T・S・H 年 月 日
申込者氏名		年齢	歳
		性別	男 ・ 女
現住所	〒		
電話番号		携帯電話	
メールアドレス			
希望する 研修 コース	<input type="checkbox"/> 基礎研修（演習含む）＋ 実地研修 <input type="checkbox"/> 基礎研修のみ（演習含む）	職業	
		勤務先	

受講料

基礎研修 ＋ 実地研修	125,000円
基礎研修のみ	83,000円

※教材費、事務手数料含む。

受講料のお振込先

銀行・支店	横浜銀行 大磯支店
口座名義	医療法人社団 湘風会 理事長 藤田幸子 イ) シャダンショウフウカイ リジチョウ フジタ ユキコ
口座番号	普通預金 1153057

※振込み手数料は受講生のご負担となります

※受講生ご本人の名義でお振込みください

【本人確認のための公的証明書について】

本人確認ができる公的機関発行の証明書（運転免許証、健康保険証、年金手帳等）の写しを提出ください。

[申込先] 医療法人社団 湘風会 研修事務局

〒259-1206 平塚市真田 3-1-1 フィオーレ湘南真田内

TEL 0463-75-8802 FAX 0463-75-8816