

通信教育講座受講申込書

通信教育講座の受講を希望しますので、受講料を添えて申し込みます。

フリガナ 氏名		性別	男 女	生 年 月 日	年 月 日生
現住所	〒			電話	
勤務先名				電話	
所在地	〒			職 種	・調理師 ・その他 ・栄養士 ()
調理師免許番号	都道府県 第 号		病院勤務年数 通年 年 カ月 福祉勤務年数 通年 年 カ月		
専門調理師資格 調理技能士資格	専門調理師番号 第 号	取得年月日	年 月 日		
	技術技能士番号 第 号	取得年月日	年 月 日		

※郵便局での受講料のお振込みは、払込取扱票を使用し、通信欄に郵便番号・住所・氏名を必ず記入してください。

※ アンケートにご協力をお願いします。

この講習会を何で知りましたか。

- ・案内状 ・ホームページ ・職場の先輩や同僚 ・その他 ()

なぜ受講しようと思いましたか。(複数回答可)

- ・自己のスキルアップのため ・上司に勧められて ・職場の先輩や同僚に勧められて
・仕事に活かせるから ・昇格するから ・転職に有利
・その他 ()