

## 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	
勤務先施設名				電話	
会社名				/	
施設所在地	〒			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 技術技能士番号 第 号		取得年月日	年 月 日	
			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 ( )