



チャイルド・ファミリーコンサルタント養成講座 第12期

受講申込書(一般)

フリガナ:

氏名: _____ 年 月 日生 (歳) 男・女

現住所:

〒 _____

電話: (_____)

携帯電話: (_____)

FAX: (_____)

Email: _____

※PDFファイルが受信可能なアドレスを記載下さい

お勤め先:

育児経験: 無 有 年

保有資格: 保育士・幼稚園教諭・小学校教諭・看護師・その他(_____)

受講規約および個人情報の取り扱いについて同意の上、申し込みください。

※同意の方は○を付けて下さい。

同意する

■受講希望コース ※ご希望のコースに○をつけてください(相互に振替可能ですが、基本のご希望コースを記載ください)

※	コース名	受講費用(入会金・教材費5,000円・消費税込)
	土曜コース	91,800円 (原価:80,000円)
	平日コース	91,800円 (原価:80,000円)
	オンラインコース	91,800円 (原価:80,000円)

■受講お申し込みの方への注意事項

- お手元の受講規約及び個人情報の取り扱い規約を必ずお読みください。
- ご希望の受講コースは、会場の都合などの事情により日程が変更する場合がありますので、予めご了承ください。
- 受講申込書を子育て学協会宛にてFAX、メールまたは郵送にて**4月13日(金)**までにご提出ください。
FAX:03-6265-4931 〒102-0093 東京都千代田区平河町2-6-1 平河町ビル1階
Email: info@kosodategaku.jp
- 受講申込書ご提出後、土日・祝日を除く7日以内に、受講費用を下記の指定振込口座にご入金ください。
振込〆切日は4月16日(月)です。入金を確認後、受講確認書を送付いたします。
- 中途解約をされる場合、受講申込書を子育て学協会が受理した日を含む14日間は、書面により、受講契約の申込の撤回を行うことができます。但し、返金する際には振込手数料を差し引いて返金いたします。
また、14日間以内に受講が開始された場合は、返金いたしかねます。

■お振込み口座

三井住友銀行 銀座支店
普通口座 7966841 名義:トクテイヒエイリカツドウホウジンコンソダテガクキョウカイ

受講申込日:20 年 月 日

上記注意事項をご確認のうえ、ご署名ご捺印をお願いいたします。

印

※以下事務局使用欄

受講番号	説明会参加日	年	月	日	担当:
開講日	入金確認日	年	月	日	

- ・申込書受領のお知らせ
- ・入金のお知らせ
- ・事前課題の発送



備考

