・ＦＡＸ　０９９－８０３－７０２６

ゲートキーパー養成講座　申込書

下記にご記入の上、ファックスしてください。

フリガナ	
事業所名	
住　所	〒（　　）―（　　）
電　話	（　　）―　　―
担当者名	
希望 受講日	・　　月　　日　　時～ ・　　月　　日　　時～ ・　　月　　日　　時～
受講方法 （どちらかに○を）	指定場所にて（　　） オンライン
予定受講者数	人
備　考	例）○○研修にて希望など

ゲートキーパー養成講座
担　当　濵﨑・南