

新潟調理師専門学校主催

第20回 介護食士3級取得講座 受講申込書

年 月 日現在

ふりがな	
名前	
生年月日 年齢 / 性別	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 / 男・女
ご住所	〒 -
ご連絡先	自宅：() 携帯： FAX： メールアドレス：
現在のご職業 (職種・勤務先など)	ご職業： 勤務先：

<講座の志望動機>

※ 必要事項をご記入の上、4月24日(水)までに郵送・FAX・当校窓口にてご提出下さい。

〒950-0906 新潟市中央区東幸町8-8
TEL：025-244-2161 FAX：025-246-7831
「新潟調理師専門学校 介護食士講座」 担当：松井