

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　月			福祉勤務年数 通年 年　月			
		取得年月日 年　月　日						
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						

※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 ()