

高齢者アクティビティ開発センター 行き

受付電話番号 03-3387-5461

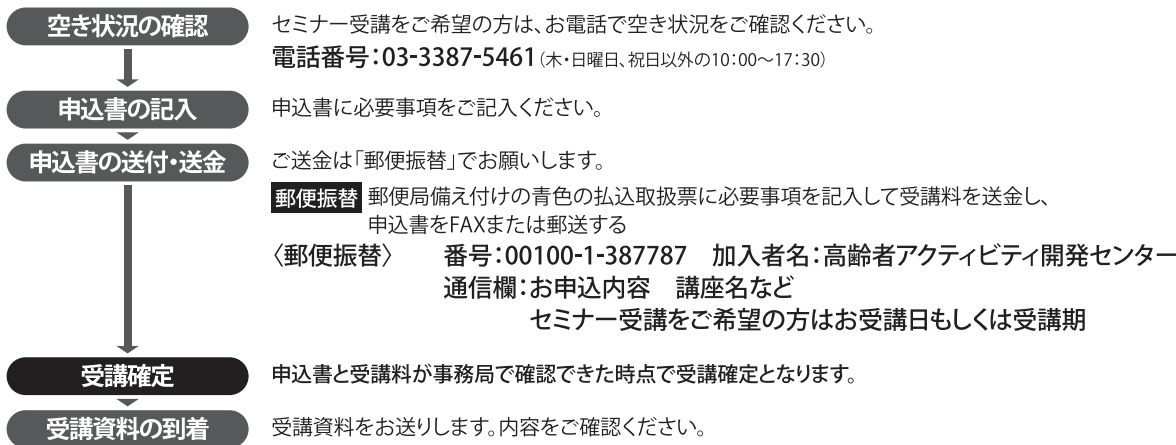
受付FAX番号 03-3228-0699

年 月 日

セミナー受講申込書

（ふりがな） 氏名		勤務先名	
職種（該当に○） 1.介護職員 2.介護福祉士 3.ケアマネジャー 4.作業療法士 5.理学療法士 6.看護師 7.生活相談員・生活支援員 8.ホームヘルパー 9.施設長・施設責任者 10.ボランティア 11.その他（ ）		業種（該当に○） 1.特別養護老人ホーム 2.有料老人ホーム 3.介護老人保健施設 4.グループホーム 5.在宅介護 6.デイサービスセンター 7.デイケアセンター 8.病院 9.その他（ ）	
ご連絡先（該当に○） 自宅 ・ 勤務先		電話番号	E-mail
ご連絡先住所 〒		都道府県	
お申込内容	アクティビティ インストラクター (8,300円)	受講希望日	年 月 日 開催地 都道府県 市区
	アクティビティ ディレクター (68,000円)	受講希望期	期 年 月～開講
	ご入金金額 <input type="text"/> 円	芸術と遊び創造協会	会員 ・ 一般

セミナー受講お申し込み方法



■注意事項

- *初級講座「アクティビティ インストラクター」と中級講座「アクティビティ ディレクター」を同時にお申しいただくことも可能です。
- *ご送金にあたっての手数料等はお負担ください。
- *振替のご依頼人と受講者のお名前が違う場合、または数人分をまとめてご送金の場合は、必ず通信欄に受講者全員のお名前をご記入ください。
- *納入された受講料等は、理由を問わず払い戻しはいたしません。ご了承ください。
- *セミナーに30分以上の遅刻をした場合および途中で退出した場合、修了証・認定証は発行されません。
- *ご記入いただいた個人情報は第三者に提供いたしません。



認定NPO法人
芸術と遊び創造協会

高齢者アクティビティ開発センター

〒165-0026 東京都中野区新井2-12-10 認定NPO法人 芸術と遊び創造協会 中野オフィス (木・日曜日、祝日以外の10:00～17:30)
TEL 03-3387-5461 FAX 03-3228-0699 URL <http://www.aptycare.com/> E-mail aptc@aptycare.com