

受講申込書

豊中市「生活支援サービス従事者研修」に参加します。

申込日： 年 月 日

参加希望日 希望する日程に☑ を入れてください。 ※原則、各期研修 (2～3日間)に参加 できる日程をお 選びください。	第1期	申込受付期限：令和5年8月17日(木) <input type="checkbox"/> 研修日：令和5年8月28日・29日、 <input type="checkbox"/> 仕事説明会		
	第2期	申込受付期限：令和5年10月12日(木) <input type="checkbox"/> 研修日：令和5年10月23日・24日・25日、 <input type="checkbox"/> 仕事説明会		
	第3期	申込受付期限：令和6年2月19日(月) <input type="checkbox"/> 研修日：令和6年2月28日・29日、 <input type="checkbox"/> 仕事説明会		
(フリガナ)				
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日 (歳)
住所	〒 ー			
電話番号			携帯番号	
メールアドレス				
備考	① メールでお申込み時に本申込書の添付をお忘れのないようにお願いします。 ドメイン設定(受信拒否設定)をされている方は「kfgsc@l-linkstaff.jp」からのメールを受信できるように設定してください。 ② メールの件名に「豊中市生活支援サービス従事者研修と氏名」を入れて送信してください。			

※収集した個人情報は研修の実施等の目的で利用することとし、それ以外の目的に利用することは一切ありません。

お申込み・お問い合わせ先

株式会社ラヴェリオリンクスタッフ

フリーダイヤル **0120-52-7060**

TEL 06-6838-7060(平日 9:00～18:00) FAX 06-6838-7080

〒532-0011 大阪市淀川区西中島 4-13-22 大拓ビル 17 5F <https://l-linkstaff.jp>



研修詳細情報