

様式第 1 号

特別教育等受講申込書

※太黒線枠内および受講者署名をご記入ください。

教 育 名	自由研削といしの取替え等の業務に係る特別教育	
(ふりがな) 氏 名		写真 縦 3 c m 横 2.4 c m
生 年 月 日	年 月 日生	
住 所	郵便番号 (            -            )  連絡先 (            )            -	
受 付 日	年 月 日	
開 始 日	年 月 日    コース番号 (            )	
備 考	受 講 料 ( ¥            )    写 真 代 ( ¥            ) テキスト代 ( ¥            ) 修了証発給日 (            )    修了証番号 (            )	

学校法人柳心学園 様

申込者署名 \_\_\_\_\_

備考

- 1 写真（縦 3 c m 横 2.4 c m、無背景、無帽、正面、6ヶ月以内に撮影）を 2 枚添してください。
- 2 本人確認の為、公的書面（運転免許証、国発行の免許証、パスポート等）が必要です。
- 3 外国国籍を有する方は、在留カード等を提示してください。
- 4 受講開始後は、受講料金の返納はいたしません。