

この度は、プロセスのホームページにアクセスいただき、ありがとうございました。

* この用紙を印刷し、必要事項をご記入の上、FAXにてご送信ください。

FAXによるお問合せ・お申込み

06-6626-4927

フリガナ			
お申込者氏名			
住 所	〒		
	都道府県	市区群	
マンション名			お部屋番号 号室
電話番号	— —	携帯電話番号	— —
電話連絡をさせていただける時間帯	時 ~ 時 ・ いつでも良い		
介護支援専門員 (ケアマネジャー) 受験対策	平成23年度の申込みは終了しました。		
事業所・施設様 研修事業	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 施設		
介護職員基礎 研修課程	<input type="checkbox"/> 2月土曜コース <input type="checkbox"/> 2月平日短期コース <input type="checkbox"/> 3月夜間（火・金）コース <input type="checkbox"/> その他（ ）		
ホームヘルパー 2級	休止中です		
ご質問などありましたらお聞かせください			

【お電話によるお問合せ・お申込み】 TEL090-9283-2939 受付時間：24時間対応

(ただし研修中等、留守番電話になっている場合はお名前と電話番号をお願いします)

24時間FAX受付中 FAX 06-6626-4927