法定外研修振込事前通知書

連絡者	氏　名	電話番号

振込予定日
月　　日

ＦＡＸ	０５２－２１２－１６１５
メール	info@aichi-silver.com

研修講座名	受講料	本人がまとめて振込する				事業所等の本人以外が振込する				
		該当に〇する	受講番号	振込名義	振込金額	該当に〇する	受講番号	受講者名	振込金額	振込名義
ケアプランに活かせる住宅改修	7,000									
ケアマネジメントに必要なスピリチュアルケア講座	8,000									
疾患別アプローチによるケアマネジメントの標準化とは	7,500									