

ソーシャルストーリーズ入門ワークショップ 申込書

※リピーター割引ご利用の
受付開始日
【H29年5月26日】

FAX 送信
0952-60-5756

*No.

*入金日

/

■静岡会場【浜松市福祉交流センター（21会議室）】

◎ 開催日 H29年7月1日（土）

・受付開始時間 AM 9:30

・講義開始 AM 10:00～ 講義終了予定 PM 16:00

リピーター割引を 希望される方の記入欄	過去の 回数	回	履 歴	H 年 月	会場
				H 年 月	会場

ふりがな				年齢	性別
お名前					
連絡先	住所	〒			
	TEL		FAX		

緊急連絡先(携帯)※必ずご記入ください	TEL	
---------------------	-----	--

※お申込み者と参加者は必ず一致のこと。(代替者の場合、事前の連絡が必要です。)

勤務先	団体名				
	住所	〒			
	TEL		FAX		
	職種				

自閉症の人とかかわった経験年数	年	構造化された指導の経験年数	年	職場で対象とする年齢層	
-----------------	---	---------------	---	-------------	--

<p>★振込口座の選択 ※当日現金受渡し不可</p> <p>※正規受講料・22,000円</p> <p>※リピーター割引料金:11,000円(2・3回目)</p> <p>※リピーター割引料金:5,000円(4回目以降)</p> <p>※振込期限 平成29年6月16日(金)</p> <p>(リピーター入金は仮受付後)</p>	<p>銀行振込</p> <p>楽天銀行 ダンス支店(208)</p> <p>普通 7022016</p> <p>名義: 株式会社 フロム・ア・ヴィレッジ</p>	<p>郵便振込</p> <p>17700-15994461</p> <p>名義: (株)フロム・ア・ヴィレッジ</p>
○をつけてください→		

※振込手数料について : お客様のご負担となりますのでご了承ください。

※ご入金後のキャンセルについて : セミナー当日から7日前日のお客様の都合でのキャンセルの場合、いかなる理由でもセミナー受講料金の返金は致しかねます。ご了承ください。

領収証が必要な場合の宛名

(※領収証は当日会場の受付でのお渡しとなります。)

備考欄	※FAX でのご連絡が不可の場合は ここにご連絡先をご記入下さい。
-----	-----------------------------------

※お寄せいただきました情報は、セミナーのご案内以外には使用いたしません。(株) フロム・ア・ヴィレッジ