

平成 30 年度 がん患者支援講座

施設受講申込書

- ❖ 全講座または講座毎の受講ができます。先着順です。
「施設受講申込み」は受講者をまとめて一括で申込みできる方法です。
 - ❖ 申込期間：平成 30 年 5 月 31 日（木）～ 6 月 17 日（日）消印有効
受講決定：平成 30 年 7 月上旬頃に通知します。
 - ❖ 実践教育センターホームページ (<http://home.kuhs.ac.jp/jissen/>) から「受講申込書（個人受講か施設受講かを選択）」をダウンロードし、必要事項を記入の上、返信先を明記し、82 円切手を貼付した長形 3 号の返信用封筒を同封して申込先に郵送してください。申込先の封筒の表側には「がん患者支援講座申込書在中」と朱書きしてください。
- * 締め切り後でも受付できる場合があります。問合せ先まで、ご連絡ください。

施設名	<名称>
	<所在地> 〒
連絡先	担当者氏名
	部署および役職名
	電話番号（内線含む）
	e-mail アドレス：
希望講座に、○をご記入ください。	全講座名 講座毎：講座 1： 名、講座 2： 名、講座 3： 名、 講座 4： 名、講座 5： 名、講座 6： 名

受講者名等を別紙に記載し申込書と合わせて郵送をお願いします。

※神奈川県立保健福祉大学実践教育センター個人情報の取扱方針に基づき、収集した個人情報は利用目的の範囲内で適正に取り扱います。

<アクセス>

- 相模鉄道線「二俣川駅」下車徒歩 20 分
- 二俣川駅北口バスターミナルから相鉄バス『運転試験場循環：中尾町』で 下車徒歩 2 分

<申込先および問合せ先>

〒241-0815 横浜市旭区中尾町 1-5-1
 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
 TEL：045-366-5891（直通）
 FAX：045-366-5803



- * 受講者名等を記載してください。
- * 日時は、プログラムをご参照ください。
- * 講座毎の人数を増やしたい場合は、1 回ごとに上限 3 名まで記入いただくことは可能です。(word で入力される方は、枠を増やしてください)
- ★講座 6-3 回目「公開シンポジウム」は、複数申込可能です。

別紙

講座名	(ふりがな) 氏名	職 種	所有資格	備考
全講座				
講座 1	1 回目			
	2 回目			
	3 回目			
	4 回目			
講座 2	1 回目			
	2 回目			
	3 回目			
講座 3	1 回目			
	2 回目			
講座 4	1 回目			
	2 回目			
講座 5	1 回目			
	2 回目			
講座 6	1 回目			
	2 回目			
	★ 3 回目			