講 座 申 込 書

タクティール®ケア I コース

FAX：048-661-2266
メディカル・ケア・サービス株式会社　タクティールケア担当　宛

＊お申込み受付け後、受講料のお振込み口座を記載した受講票を送付いたします。

タクティール®ケア I コース

平成 29 年 6 月 15 日(木)　～　平成 29 年 6 月 16 日(金)

ふりがな	
お 名 前	
勤務先名	
ご連絡先	□自宅　□勤務先　□その他
ご住所	〒
電話番号	
FAX	
E-mail アドレス	

今回の講座を何でお知りになりましたか？
□勤務先　□友人・知人　□ＦＡＸ広告　□タクティールケア入門（書籍）
□ホームページ　（日本スウェーデン福祉研究所　・認知症きらきらネット）
□テレビ･新聞等（媒体名：　　）
□その他　（　　）

✤会場案内図✤
メディカル・ケア・サービス株式会社　本社

＜住所＞
〒330-0852
埼玉県さいたま市大宮区大成町 1-212-3

＜アクセス＞
●JR 大宮駅西口より徒歩 15 分

●東武バス　大宮駅西口ロータリー
　8 番乗り場
「平方・リハビリセンター西上尾車庫」行きに乗車して所要時間約 5 分
「大成消防署」下車徒歩 1 分。