

FAX 送信先：048-852-1727

タクティール®ケア

フォローアップセミナー・認定試験申込み書

メディカル・ケア・サービス株式会社

申し込みは  
こちらから↓

①WEBにてお申し込み (URL: <http://pr6.space/1/taktil>)

QRコードを読み取り、必要事項をご入力の上送信

②FAXまたは郵送にてお申し込み

申込書へ必要事項をご記入の上、送付



お名前

---

電話番号

---

FAX 番号

---

希望する日程、コースにチェックして下さい。

※ 時間内であれば出入り可能です。参加予定時間をご記入ください。

参加日程	参加予定時間 ※ 開催時間 13:30~17:30	参加コース		
		フォロー アップ	認定試験	更新研修
<input type="checkbox"/> 8月28日 (金)	____:____ ~ ____:____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 9月11日 (金)	____:____ ~ ____:____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10月 9日 (金)	____:____ ~ ____:____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 11月13日 (金)	____:____ ~ ____:____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 12月11日 (金)	____:____ ~ ____:____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>