

# 高齢者アクティビティ開発センター 行き

受付電話番号 03-3387-5461

受付FAX番号 03-3228-0699

年 月 日

申込書はコピーして、お1人1枚ご記入ください。入会のみ、書籍購入のみのお申し込みも可能です。

## セミナー受講・入会・書籍申込書

(ふりがな) 氏名	勤務先名		
職種(該当に○) 1.介護職員 2.介護福祉士 3.ケアマネージャー 4.作業療法士 5.理学療法士 6.看護師 7.生活相談員・生活支援員 8.ホームヘルパー 9.施設長・施設責任者 10.ボランティア 11.その他 ( )	業種(該当に○) 1.特別養護老人ホーム 2.有料老人ホーム 3.介護老人保健施設 4.グループホーム 5.在宅介護 6.デイサービスセンター 7.デイケアセンター 8.病院 9.その他 ( )		
ご連絡先(該当に○) 自宅 ・ 勤務先	電話番号	E-mail	
ご連絡先住所 〒		都道府県	
お申込内容に○	アクティビティ ディレクター受講 第7期 ・ 第8期 (受講料：78,000円)	受講料	□□□□ 円
	アクティビティ インストラクター東京会場 受講希望日 年 月 日 (受講料：6,000円)	受講料	□□□□ 円
	入会のみ(該当に○) 4月～9月入会 (8,000円) 10月～翌年3月入会 (6,000円)	送金方法(どちらかに○) 現金書留・郵便振替	合計金額
このセミナーを知ったきっかけ(該当に○) 1.新聞・雑誌 2.書籍 3.当センターホームページ 4.シカトル 5.その他ウェブサイト 6.芸術教育研究所 7.日本グッド・トイ委員会 8.東京おもちゃ美術館 9.職場 10.友人・知人 11.講師 12.その他 ( )			

## セミナー受講・入会・書籍購入お申し込み方法

### 空き状況の確認

セミナー受講をご希望の方はお電話で空き状況をご確認ください。  
電話番号:03-3387-5461 (金・日曜日、祝日以外の10:00~17:30)

### 申込書の記入

申込書に必要事項をご記入ください。入会のみのお申し込みも可能です。

### 申込書の送付・送金

お申し込みは「現金書留」または「郵便振替」をお願いします。

**現金書留** 現金書留封筒に受講料と申込書を同封し、郵便局の窓口から送る

**郵便振替** 郵便局備え付けの青色の払込取扱票に必要事項を記入して受講料を送金し、申込書をFAXまたは郵送する

〈申し込み先〉 高齢者アクティビティ開発センター  
〒165-0026 中野区新井2-12-10 芸術教育研究所内  
TEL 03-3387-5461 FAX 03-3228-0699

〈郵便振替〉 番号：00110-8-82521 加入者名：芸術教育研究所  
通信欄：(講座名)○○○○ (受講日)○月○日 または 第○期

### 受講確定

申込書と受講料(または会費)が事務局で確認できた時点で受講確定(または会員登録)となります。

### 受講資料の到着

講座の2週間前までに受講資料をお送りします。内容をご確認ください。

### ■注意事項

- \*ご送金にあたっての手数料等をご負担ください。
- \*納入された受講料等は、理由を問わず払い戻しはいたしません。ご了承ください。
- \*当日やむを得ない事情により講師、講座内容が変更になる場合がございますことをご了承ください。
- \*ご記入いただいた個人情報は第三者に提供いたしません。