

《令和2年度全国一斉模擬試験》(受験希望者からの受験申込書)

《第33回国家試験対策 (公社) 日本介護福祉士会》

申し込み者氏名	フリガナ	
	〒	
	住所	
電話番号 (自宅)	携帯	FAX
勤務先名		
	住所	
電話番号 (勤務先)	TEL	FAX
受験料	5,000円 (模試問題を自宅に郵送)	

(振込金受取書貼付) FAX 又は郵送でお送り下さい (送付先) 公益社団法人長野県介護福祉士会

FAX 026-223-6679

(郵送) 〒380-0928 長野市若里7-1-7