

2019 年度介護福祉士筆記試験 受験対策講座 申込書

講座No.	模擬試験No.
-------	---------

申込書に必要事項をご記入の上、弊社まで郵送、ファックス、持参いずれかにてお申し込みください。

申込日 R1年 月 日

ふりがな	生年月日		年齢	性別
氏名	S・H 年 月 日		歳	男・女
住所	〒 アパート・マンション名もご記入ください			
連絡先	自宅	携帯		

申込みコース（該当する箇所には○をつけ、合計金額を記入してください。）

①	受験対策講座 (9/8~11/10) 9:30~15:50		¥20,000
②	模擬試験 12/15 (日) 10:00~15:00		¥6,000
合計金額			¥

割引の有無（以下該当する箇所には○をつけて下さい。）※併用は不可です。模擬試験のみお申込の場合対象外です。

再チャレンジ割引	以前弊社介護福祉士受験対策を受講された方	3千円引
ひまわり会会員である（下記割引あり） （旧MB会）	ひまわり会会員No. () （旧MB会）	3千円引
ひまわり会会員の紹介である。 （旧MB会） ※割引を受けるにはひまわり会入会が必要です。	ひまわり会会員の紹介者名 （旧MB会）	3千円引
ひまわり会会員以外でマネジメントバンク （旧MB会） の修了生である ※割引を受けるにはひまわり会入会が必要です。	ヘルパー2級・初任者研修・実務者研修	3千円引

受講料のお支払

・ 一括	・ 分割払い（分割納付申請書の提出をしていただきます）
------	-----------------------------

この講座をお知りになったきっかけ（該当する箇所には○をつけて下さい）

・ 新聞紙面（西日本 ・ 毎日 ・ 読売 ・ 朝日）	・ 弊社ホームページ
・ パコラ	・ LINE@
・ どお~なつつ	・ 紹介 紹介者氏名 ()
	・ その他 ()

現在介護職として勤務していますか。

している ・ していない	しているとお答えの方は、よろしければ施設・事業所名のご記入をお願いいたします。
--------------	---

《申込書提出先》

株式会社 マネージメントバンク
〒820-0066 福岡県飯塚市幸袋 526-1 福岡ソフトウェアセンター3階
Tel:0948-26-8181 Fax:0948-26-8182

※裏面もご確認をお願いします。

【個人情報の利用目的】

当社は、下記の目的で個人情報を利用いたします。

- ① 受講票の作成及び出席状況の確認
- ② 講座の運営
- ③ 受講料の請求
- ④ テキスト類の送付
- ⑤ 新しい講座やセミナーの案内
- ⑥ 職業の斡旋

【個人情報の第三者への提供について】

当社は、下記の場合を除いて個人情報を第三者に提供することはありません。

- ① 本人の同意がある場合
- ② 法令に基づく場合
- ③ 個人情報の保護に関する法律及び JISQ : 15001 によって認められている場合
(この場合においても、適切な社内手続を経て行います)
- ④ テキスト類送付のため、氏名、住所、連絡先を中央法規出版株式会社に提供します。

【個人情報の取扱いを委託する場合について】

当社は、利用目的の達成に必要な範囲内において個人情報の取扱いを第三者に委託する場合があります。この場合、法令及び当社の基準に従って委託先を選定し、機密保持契約を締結します。委託先に対しては個人情報の適切な取扱いを監督指導します。

【個人情報の開示等の請求について】

当社は、開示対象個人情報の「利用目的の通知」「開示」「訂正、追加、削除」「利用又は提供の拒否」の請求に応じております。上記事項を請求される場合は、当社「個人情報窓口」までお知らせください。

【個人情報提供の任意性及びその結果について】

当社への個人情報の提供については本人の任意です。ただし、提供頂けない個人情報の種類によっては、【個人情報の利用目的】に記載した業務ができない場合があります。

【個人情報に関するお問合せ先】

「開示等のご請求」「苦情・お問合せ」「個人情報保護方針」に関するお問合せは下記の窓口をお願いします。

— 個人情報に関するお問合せ先 —

株式会社マネージメントバンク「個人情報窓口」

〒820-0066 福岡県飯塚市幸袋 526 番地 1 福岡ソフトウェアセンター3 階

TEL : 0948-26-8181 個人情報保護管理者：諫山 真一

上記の事項について説明を受け、記載内容を承諾いたしました。

令和 年 月 日

ご署名

◇ 事務欄 ◇

申込書受取日 (着日・受信日)	払込票・受講票 郵送日 (持参申込の場合は受講票お渡し日)		払込確認済の連絡日 (事務所にて支払の場合は記入不要)	
	担当印		担当印	担当印

支払(一括)	支払(分割)			テキスト発注
年	1 回目	2 回目	3 回目	
月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日 済