

# 「健康管理士一般指導員」受講申込書

私は、下記の個人情報の取扱について同意の上、「健康管理士一般指導員受験対策講座」・「養成講座」・「合格対策講座」を申し込みます。

※お申込みになる講座を選択し、□に✓(チェック)してください

※合計金額をご記入ください

<input checked="" type="checkbox"/> 受験対策講座〔必須〕	<input type="checkbox"/> 養成講座	<input type="checkbox"/> 合格対策講座	=	合計金額
(通信教育) 64,800円	(全4回分) 21,600円	5,400円		円

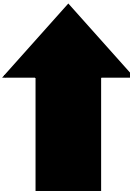
フリガナ			
氏名			
自宅住所	〒 -		
TEL	( )		
日中連絡先	( )		
E-mail			
生年月日	西暦	年	月 日 ( 歳 )
所属・紹介者		健康管理士番号 ※紹介者が健康管理士の場合	H
勤務先			
勤務先住所	〒 -		
TEL	( )		

※下欄に受講料のお支払方法を選択して(✓)、ご記入ください

※以下、選択・ご記入ください

<input type="checkbox"/> ① 代引き(宅配便コレク・手数料648円はご負担下さい)	
<input type="checkbox"/> ② クレジットカード	VISA ・ Master ・ JCB ・ AMEX ・ Diners
回数	一括 ・ 3回 ・ 6回 ・ 10回 ・ 12回
カード番号(16桁)	- - -
有効期限	月 / 年(西暦)
名義人(受講生本人のみ)	
<input type="checkbox"/> ③ 銀行振込 (ご入金の確認日に発送となります)	
__月__日付で 銀行 支店より	
<input type="checkbox"/> (a) ゆうちょ銀行へ	
<input type="checkbox"/> (b) 三井住友銀行 浅草橋支店へ	
<input type="checkbox"/> (c) みずほ銀行 横山町支店へ	
<input type="checkbox"/> ④ ローン(分割払い) → ローン契約書をお送り致します	
※ローン(分割払い)は受験対策講座[64,800円]のみに利用できます	
※分割手数料はお客様負担になります	

<input type="checkbox"/> 即日発送
<input type="checkbox"/> 配達到着希望日
月 日( )
<時間指定>
<input type="checkbox"/> 午前中
<input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時
<input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
教材を送る場所
<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
養成講座 希望クラス
<input type="checkbox"/> 平日クラス <input type="checkbox"/> 休日クラス
(東京のみ)
合格対策講座 希望日・会場
月 日( ) 会場



FAX  
送信方向

FAX 03-3669-4733

## ◇個人情報の取扱いについて

このお申し込みの際に提供して頂いたお客様の個人情報は、当学院からのご案内ならびにご連絡以外の目的には使用致しません。また、FAX番号間違い等でトラブルが起きた場合、当学院では一切責任は取りかねますのでご了承ください。特にクレジットカード番号をご記入の方は、くれぐれもご注意ください。