

2025 年 4 月以降開講用

申込み FAX 番号:027-386-2113

こちらの
QR コードからも
申込みができます。

【強度行動障害支援者養成研修】 受講申込書

私は、下記の通り受講申込みをします。

申込み年月日 年 月 日

受講希望校舎・日程	研修選択(必須)	☐ 基礎・実践研修 同時申込み ☐ 基礎研修 ☐ 実践研修		
	受講校(必須)	☐ 大宮校 ☐ 熊谷校 ☐ 高崎校(本校)		
	受講日程(必須)	基礎研修	実践研修	
		第 回 1 日目 年 月 日() 2 日目 年 月 日()	第 回 実践研修のみの方は、基礎研修修了証の写しをご提出ください。 1 日目 年 月 日() 2 日目 年 月 日()	

受講者の情報	フリガナ(必須)		生年月日(必須)	昭和・平成 年 月 日 生		
	氏名(必須)		性別	男性・女性	年齢	歳
	住所(必須)	〒 - アパート・マンション等の場合は、名称・部屋番号まで必ずご記入ください。				
	連絡の取れる電話番号(必須)	- - 左記の番号について✓を入れてください。 ☐ 携帯 ☐ 勤務先 ☐ 固定電話				
	取得済み資格	資格名			取得年月	
					年 月	
障害の有無	あり・なし		(ありの場合)障害の種類			

受講決定のご案内等 送付先メールアドレス 原則、メールにて受講決定の ご案内等をお送りします。 (必須)	@
	受講決定のご案内等を原則メールで差し上げるため、メールアドレスを必ず記入してください。
	メールアドレスがない場合は、右記□に✓を入れてください。 ☐ メールアドレスがない (メールアドレスがない方のみ)受講決定のご案内等の送付先 ☐ 受講者の住所 ☐ 勤務先の住所

勤務先を通じて申込みの場合は、下記「勤務先の情報」は必ず記入をお願いします。

勤務先の情報	法人名		事業所名		
	住所	〒 -		電話番号	- -
	申込み担当者名(フリガナ)		()		

受講料関係	テキスト購入有無 いずれか選択してください。 (必須)	使用テキスト：『強度行動障害のある人の「暮らし」を支える』(中央法規出版)(2020 年発行)※ テキスト代：3,520 円(税込) ※使用テキストの詳細は、下記 QR コードからご覧ください。			
	受講料支払い(必須)	☐ 弊社を通じて購入する(受講料:研修代+テキスト代) ☐ 自分で用意する(受講料:研修代のみ)			
		一旦、受講者側で負担する場合は「受講者」を選択してください。 ☐ 受講者(振込み先の口座を記載したご案内をお送りします) ☐ 勤務先(請求書を発行します)			
(勤務先が受講料を支払う場合のみ) 請求書宛名					

使用テキストについての注意事項

- 基礎研修と実践研修で同じテキストを使用します。 ●テキストは、1 人 1 冊必要です。
- ご自身でテキストを用意される方は、研修当日にテキストを忘れずにお持ちください。

使用テキスト詳細



事務局使用欄	受付日	/ ()	受講料	研修代	円	受付者	
受講生番号				テキスト代	3,520 円 ・ 0 円		
個人コード				合計	円		
メール送信日	/ () 送信		備考				