講座申込書

タクティールケアⅠコース

FAX：048-782-9310

メディカル・ケア・サービス株式会社　タクティールケア担当　宛

＊お申込み受付け後、受講料のお振込み口座を記載した受講票を送付いたします。

タクティール®ケアⅠコース

2019年9月25日(水)　～　2019年9月26日(木)

ふりがな	
お名前	
勤務先名	
ご連絡先	□自宅　□勤務先　□その他
ご住所	〒
電話番号	
FAX	
E-mail アドレス	

今回の講座を何でお知りになりましたか？

□勤務先　□友人・知人　□ＦＡＸ広告　□タクティールケア入門（書籍）

□ホームページ　（日本スウェーデン福祉研究所　・認知症きらきらネット）

□テレビ･新聞等（媒体名：　　）

□その他　（　　）

✤会場案内図✤

メディカル・ケア・サービス株式会社　本社

＜住所＞

〒330-0852

埼玉県さいたま市大宮区大成町1-212-3

＜アクセス＞

●JR大宮駅西口より徒歩15分

●東武バス　大宮駅西口ロータリー8番乗り場

「平方・リハビリセンター西上尾車庫」行きに乗車して所要時間約5分

「大成消防署」下車徒歩1分。