

福祉・介護のしごと説明会 参加お申込み方法

「福祉・介護のしごと説明会」の参加を希望される方は、**参加会場、参加日、参加人数、氏名（保護者の方は学生のお名前も）、年齢、住所、電話番号、FAX番号、メールアドレス、（高校生・保護者：在籍高校、学年）、（社会人：所属団体）**をご記入の上、メール、お電話、FAXにてご応募ください。尚、定員を超えた時点で募集を締め切らせて頂く場合がありますのでご了承ください。

※ご応募頂いた個人情報、本学の入試広報関連業務以外には利用いたしません。また、頂いた住所宛に本学の資料発送を行うことがあります。その際、本学より当該業務の委託を受けた業者に対して、お知らせ頂いた個人情報の一部または全部を提供することがありますので、予めご了承ください。なお、本学の資料等が不要となった場合は、お申し出により個人情報を削除いたします。

*本事業は、北海道「平成28年度介護人材確保総合推進事業（介護のしごと魅力アップ推進事業）」の補助金により実施されるものです。

◆お申込み先

●メール送信

kaigo-work@hoku-iryo-u.ac.jp

●お問合せ

北海道医療大学 広報教育事業部

〒061-0293

北海道石狩郡当別町金沢1757

TEL：0133-22-2113

FAX：0133-22-1835

受付時間/9:00~17:00（土日祝日を除く）

◆応募締め切り日

	釧路	帯広	北見
締切日	11/10(木)	11/11(金)	11/25(金)

- 下の太枠内にご記入の上、このままFAX申込用紙としてご利用ください。
- 濃い色のペンではっきりとご記入お願い致します。

参加会場 (日程)	釧路 (11/17) ・ 帯広 (11/18) ・ 北見 (12/2)		参加人数	人
フリガナ 代表者 氏名			年齢	才
住所	〒 _____			
電話番号	(_____) _____	FAX番号	(_____) _____	
メールアドレス	_____ @ _____			
所属 (高校・職場)	高校生 (または保護者の方) : 国・公・私		高校	年生
	社会人の方:			
備考 (参加者が複数名の場合、お名前を記載願います。)				