## 申込要領

- ◆ 申込方法 ホームページから直接お申込みいただけます。 ☞ URL: http://www.my-kokoro.jp/
  - または、下記申込書(お一人につき 1 枚)に必要事項をご記入のうえ、FAX・郵便・E-mail(※注 1)にてお送りください。(未記入・不備がある場合受付が遅くなることがありますので、もれなくご記入願います。)
- ※注1 申込書をホームページよりダウンロードし、E-mail に添付してご送信ください。
  申込先 明治安田こころの健康財団 講座係 FAX:03-3590-7705 (番号をご確認のう)
- ◆ 申 込 先 明治安田こころの健康財団 講座係 FAX: 03-3590-7705 (番号をご確認のうえ送信願います) (照会先) 〒171-0033 東京都豊島区高田 3-19-10 E-mail: moushikomi@my-kokoro.jp (電話番号はプロプラム面に記載)
- ◆ **送金方法** お申込みと同時に受講料を下記口座へご送金ください。(送金手数料は各自でご負担願います)
- ① 郵便局ご利用の場合:郵便振替口座番号 00150-0-54210 加入者名 明治安田こころの健康財団 講座係
- ② 銀行ご利用の場合:みずほ銀行高田馬場支店 普通預金 №2438573 口座名義人 (財)明治安田こころの健康財団
  - 申込書の到着および受講料の着金をもって正規の受付とします。
  - 送金者が受講者と異なる場合や2名分以上まとめてご送金の場合は、<u>郵便振替用紙の通信欄に受講者名を明記</u>願います。 銀行振込の場合は、下記申込書の通信欄にその旨ご記入ください。
  - 送金控えは受講証が届くまで大切に保管願います。

## 受講可否のお知らせ等について

- 定員になるまで先着順に受付し、受講料のご入金確認後「受講証」をお送りします。ただし、不備等がある場合や締切り後のお申込みの場合は、直ちにご連絡いたします。(講座No.17153の受講証は10月以降にお送りします。)
- 締切り後に送金された受講料は、着金確認後、返金させていただきます。
- 代理受講および受講証送付後の受講者の変更はできません。
- 申込み取消しによる受講料の返金は、<u>開講日前日の一週間前までにお申出の場合</u>、講座ごとに手数料(1,000円)を控除して返金いたします。それ以降のお申出の場合は返金できませんので、ご了承願います。
- 受講を取消される場合は、受講料ご送金前でもその旨をご連絡ください。
- \*ご提供いただいた情報は研修講座に関してのみ使用させていただきます。 なお、今後の講座案内を個人宛に送付ご希望の場合、申込書の該当欄に「希望する」旨表示願います。

------ キリトリ 線 ------

## 2017年度「夜間講座」 申込書

SI

左

【申込み講座に〇印をつけ、太枠内にご記入ください】

	野生にし	中をリスへ作列にと記入へたらい	-	<del> </del>		
講座 No.	申込	講 座 名	開講日	受講料(円)	備考	
17151		パーソナリティ障害の現在	6月 7日	10, 000		
17152		初心者のための夢分析入門	9月28日	10, 000		
17153		認知療法の基礎を学ぶ(2時間コース)	2018年 1月24日	12, 000		
合	計	申込数(計講座)	受講料	円		

フリガナ					性	別(〇印)	登録 No. (初めて	ての場合は不要)	財 団 使用欄
氏 名						男			D
Į Ž						女			
受講証送付先	※〇印をつけてください			一				入ください	
( <b>登録先</b> ):自宅・ 勤務先いずれか	住所		自 宅						
をご指定ください			勤務先						
1 A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	電話者	番号	自宅				<b>  「記述付先を自宅にされ</b> 」	車絡先に勤務先の雷	話•FAXを
<b>連絡先</b> : 日中に必ずご連			勤務先				己入の時は必ず会社・団体		
絡ができる複数			自宅			団体名、			
の方法をご記入	FA	Х	勤務先			部署名等			
ください	携帯冒	電話			E-ma	il			
本講座の関係者(			- ' × '	げ〇印をつけてください <b>』</b>	$\rightarrow$	承諾す	「る 臨床心理士」	<b> </b>	有
氏名・性別・職種・信   勤務先の情報提供					承諾しない				無
右のコード表か	職種		1124	01 保育士 02 教諭 03 養護		教員 05 医師			09 療法士
ら該当するコード	等			10PSW 11SW 12指導員		· ·		助産師 99 その他	( )
をひとつ選び、ご 記入ください	経路		経 路 コード	(この講座を何で お知りになりましたか)	01 個人宛 07 ホーム	idDM 02 職場 ふページ 08 ラ			崔・後援団体 その他
*個人宛講座案内について、いずれかに〇印をつけてください ⇒ 1. E-mailで希望する 2. DMで希望する 3. 個人宛は不要									
連絡先をご自宅に指定された方は、差し支えなければ勤務先をご記入ください――									
入金確認のため差				銀行送金		郵 伯	更局送金	送金日(	予定日)
なければ、どちらだ されたかご記入く				銀行	支店		郵便局	月	月
<b>通信欄</b>				•					