東関東支部・相談事業部主催

受講申込書　***Counseling 1/2　Ｏｎｅ-day （ハーフ　ワンデイ）***

表面のQRコードよりお申込みください。

もしくは、下記に必要事項を記入し、相談事業部あてのメール添付、またはFAXにてお申し込み下さい。

（メール添付が難しい方は、下記アドレスにその旨をお知らせください。事務局より本申込書をご指定の

アドレスに送信いたします）

　Email：hkt-soudan@counselor.or.jp　　　　　　　　FAX：04-7168-７１８０

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込年月日 | 2024年　　　月　　　　日　　（　　　） | 資格登録番号（会員番号） |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |  |
| 携帯電話番号 |  |
| 住所（～市まで） | （　　　　　　　）都・道・府・県　（　　　　　　）　市　　　　　　 | 　　所属（　　　　　　　　　）支部 |
| Ｅ―Ｍａｉｌ | ※添付受信可能なアドレス |
| 講座参加希望日 | ２０２４年　　　　７月24日　　（　水　） |
| 受講料振込日 | ２０２４年　　　　月　　　　日　　（　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 産業カウンセラー資格取得日 | 養成講座受講修了年 | 養成講座受講教室 |
| 年　　月 | 　　　　　　　　　年 | 　　　　　　　　教室 |

通信欄　（お問い合わせなど、ございましたらご記入ください）

|  |
| --- |
|  |
|  |

○申込み後のキャンセルには以下の事務手数料が掛かりますのでご了承ください。

＜納入された受講料の返金の取扱い＞

①講座開講日の2週間前までに受付したキャンセルについては、受講料より振込手数料を差し引き返金します。

②講座開催日の４日前までに受付したキャンセルについては、2,000円を差し引いて返金します。

③講座開催日の３日前以降に受付したキャンセルについては返金いたしません。

④いずれも事務所営業日にてカウントいたします（土日・祝日は含まれません）ので、ご注意ください。

ご連絡は、平日の9:00-17:00にお願いします。

⑤ＦＡＸによるキャンセルにつきましては、ＦＡＸに印字された日付・時刻にて上記を対応させていただきます。

⑥講座間の振替は行いません。

※頂いた個人情報は、本件に関する事務連絡の他、協会主催の各種研修等の案内等に必要な範囲内で

利用させいただくことがあります。