

社会福祉法人キリスト教ミード社会館 地域活動部 宛

※ 何れかに○印をつけてください。

a. 延期日程には参加せずキャンセル	b. 令和3年3月27日・28日の研修に参加
--------------------	------------------------

「a. 延期日程には参加せずキャンセル」に○をされた方は、必ず下記に必要事項をご記入ください。

この用紙は、ミード社会館主催「大阪府保育士等キャリアアップ研修」中止に伴う、研修費用返金のために必要な情報としてご連絡いただくものです。それ以外の用途で使用することはございません。

■必要事項をもれなくご記入の上、弊館までファックスにてお送りください。

研修申込者名	保育園名
(フリガナ)	

**振込先情報**

●銀行口座への振込の場合

口座名義		カナ表記	
銀行名		支店名	
口座番号		※ 口座番号は右詰でご記入ください	
預金種目	当座・普通	金額	¥ 1 5 0 0 0

●ゆうちょ銀行口座への振込の場合

口座名義		カナ表記	
記号			
番号		金額	¥ 1 5 0 0 0

《下記を必ずお読みください》

- 毎月15日締切20日支払となります。
- 弊館からのお振込みは、三井住友銀行又はゆうちょ銀行を使用いたします。

社会福祉法人キリスト教ミード社会館 FAX番号 **06-6309-7123**

【お問合せ先】 大阪市淀川区十三元今里1-1-52 電話番号 06-6309-7121(代)

※ 研修担当部門 地域活動部 06-6309-7125 担当 前田