

教材等再送付申込書

申 込 日 平 成 年 月 日

専門学校高崎福祉医療カレッジ
通信教育部 御中

所 属	<input type="checkbox"/> 社会福祉士科		<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士科	
	<input type="checkbox"/> 一般養成課程		<input type="checkbox"/> 短期養成課程	
学籍番号				
氏 名				

下記の教材等の再送付を申込みます。

現住所	〒 ー	TEL
送付先 (現住所と異なる場合)	〒 ー	TEL

送付請求する教材等（郵便小為替を同封すること）

教材等の種類		数 量	頒 布 料	頒 布 料 計
1	学 習 指 導 書		2,000円	円
2	レポ ー ト 用 紙		500円	円
3	実 習 ノ ー ト		1,500円	円
4	スク ー リ ン グ 出 席 カ ー ド		1,000円	円
5			円	円
計	――	――	――	円
【備考】				

※通信教育部処理欄

受付担当者	通信教育部受理日	発 送 日
	年 月 日	年 月 日