

# 通信教育講座申込書

クオリス通信教育部 行 (FAX : 06-6633-2585 : 24時間受付) (※封書・E-mailでも受付いたします)

- ◆ 教材等添削資料一式の送付は、申込書および指導料の送金を確認した後になります。  
(教材などは申込書と指導料をお送りいただいてから1週間以内にお手元に届きます。)

氏名	フリガナ		写真貼付欄 ○ ご用意できない場合は後送でも結構です。		
	(生年月日: 年 月 日)				
住所	(建物名も必ずご記入ください)				
電話	(携帯可)	E-mail			
受験予定学校 [課程]	<input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 養護別科 <input type="checkbox"/> 大学編入		勤務先	または	在学学校
志望校 (試験種類は両方を選んでも結構です)		終了希望日	年	月	日までに終えたい
第1志望校	試験種類 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 社会人他		料 金 (円)		
第2志望校	試験種類 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 社会人他		①教科指導		
種 類	受講科目 / 作文・小論文 受講回数		②作文・小論文		
教 科 指 導	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 基礎看護学 <input type="checkbox"/> 成人老年看護学 <input type="checkbox"/> 小児看護学 <input type="checkbox"/> 母性看護学		円		
作 文 ・ 小 論 文	<input type="checkbox"/> 短期(5回) <input type="checkbox"/> 標準(10回) <input type="checkbox"/> 練成(15回)		③=①+②		
送 金	月 日に		当 社 記 入 欄		会員番号(※当社記入)
	<input type="checkbox"/> ゆうちょ <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ <input type="checkbox"/> 銀行宛送金 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 予定		受 付	入 金	教材送付

受領証貼付欄

- ◆ ご不明な点がございましたら遠慮なくお問い合わせください。 TEL 06-6633-2584 E-mail : info@quali-s.co.jp  
月 ~ 金 ( 祝日・GW・夏季休業・年末年始 等を除く ) 9:30 ~ 17:30