

送信先:KCI教育センター FAX.0246-85-0039

ふりがな		携帯番号	()
		FAX	()
氏名		職種	
		E-mail	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳		
住所	〒(運転免許証・保険証に記載された住所)		
持ち物	筆記用具(ボールペン) パソコンまたはタブレット		
振込名義			
領収書	振込明細書に代えさせていただきます。		
講習スタイル	DVD講習 ・ オンライン講習 ・ eラーニング講習		
料金	講座 13,500円(税込) + 送料 638円※送付先1件につき		

口座名義 合同会社 ケーシーアイ

注2 教材の発送後の受講料につきましては返金できかねますのでご了承下さい。

事業者	特別教育の「実技教育」は事業者で実施したので学科教育の受講を申し込みます。		
	会社名	令和 年 月 日	
	代表者	㊞ (必須項目)	
所在地	〒		業 種
			E-mail
電話番号		FAX番号	
担当者		携帯番号	

(同) KCI

TEL.0120-966-520 FAX.0246-85-0039