

## 2017年度 SSP3級資格 講習・試験 申込書

※太枠内は必須項目です。□欄はチェックを記入してください。

※備考欄

フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男
お名前	姓)	名)		<input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦	年	月	日
ご住所	〒 都道府県			
電話番号				

メールアドレス	
他連絡先(携帯等)	
勤務先(学校名)	

講習・受験日時	西暦 年 月 日 ( )			
講習・受験科目	<b>SSP 3級資格</b>		SSP 3級資格を取った際に障害者の方を 支えようと思う産業分野 <input type="checkbox"/> 1次 <input type="checkbox"/> 2次 <input type="checkbox"/> 3次	
申込み方法	<input type="checkbox"/> 申込書に必要事項をご記入の上、FAXでお送りください。 もしくはメールにて太枠内の必須項目を、お送りいただいても結構です。 後日郵送にて受験票をお送りいたします。 ※申込から2週間過ぎても受験票が送られてこない場合はご連絡ください。			

講習・受験料	<del>15,000円</del> (特例により 7,500円)
--------	-----------------------------------

※受験料は受講・試験日の当日に会場にてお支払いください。

■FAX番号：077-584-3414

■メール：info@heqe.or.jp

■以下を確認し、□欄はチェックを記入してください。

- お申し込み後のキャンセル、試験日の変更は出来ませんのでお気をつけください。
- 講習・受験の当日は身分証明書（運転免許証・パスポート・健康保険証等）を必ずお持ちください。
- 試験開始時間に遅れた場合、欠席扱いとなり受験はできません。講習・受験料の返金もいたしかねます。

【主催・お問合せ】

一般社団法人 障害者雇用資格認定機構

〒520-3042 滋賀県 栗東市 辻513-1-2

FAX(専用): 050-3507-6357

E-mail: info@heqe.or.jp http://heqe.or.jp