

一般社団法人  
 コスモス成年後見サポートセンター  
 神奈川県支部長 殿

## 研修生登録申込書

申込年月日	年      月      日	
ふりがな  氏名	印	
	(認印)	
生年月日	西暦      年      月      日	
行政書士登録番号	第	号 (8桁)
行政書士会支部名		
事務所	〒	
	電話	固定
		携帯
	FAX	
E-mail	(誤読防止のため、手書きはできるだけお控えください)	
E-mailアドレスのフリガナ (アドレスを手書きする場合)		
自宅 (住民票通り記載)	〒	
	(事務所と同一の場合は、同上との記載で可)	
	電話	固定
携帯		

- \* 行政書士証票のコピー(氏名、住所、登録番号が判読できるもの)を添付してください。
- \* E-mailアドレスを手書きする場合は、文字種が判別できるよう丁寧に記入し、誤読防止のため、フリガナを付してください。
- \* 振込先 ゆうちょ銀行 00220-5-135566  
 (他行から振込の場合 店名:〇二九、預金種目:当座、口座番号:0135566)  
 口座名義 一般社団法人コスモス神奈川県支部
- \* 振込金額 30,000円(登録料6,000円+入会前研修受講料(含テキスト代)24,000円)

総務 使用欄	地区名	
	申込書受付日	
	入金日	