医療・福祉英語検定協会　行　（FAX：０３－５１５７－１７０３）

セミナー（平成 23 年 6 月 23 日 木曜日）

参加申込書

所　属　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（会社名、施設名等）

ご出席者氏名　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご連絡先　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（電話番号又は E-mail アドレス）

会場案内図

最寄りの交通機関

東京メトロ有楽町線・南北線・・・市ヶ谷駅（1 または A1）出口

都営地下鉄新宿線・・・・・・・　市ヶ谷駅下（A1 または A4）出口

ＪＲ中央線（各駅停車）・・・・・　市ヶ谷駅

会場連絡先：東京都千代田区九段北 4－2－25　アルカディア市ヶ谷（私学会館）

電話 03－3261－9921