

平成 30 年 介護福祉士実務者研修 受講申込書

申込日 平成 年 月 日

※ (月開講 土曜コースを申込み)

フリガナ			男・女
氏 名	印		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	歳	
住 所	〒		
電話番号			メールアドレス (携帯可)
携帯番号			
勤務先	名称	勤務先住所	
		電話番号	
保有資格 (受講料・ 税込)	無資格 (130,000 円)		介護職員初任者研修修了者 (80,000 円)
	ホームヘルパー 2 級資格 (80,000 円)		ホームヘルパー 1 級資格 (70,000 円)
	介護職員基礎研修修了 (30,000 円)		お持ちの資格をチェックして下さい。

写真を貼る位置

縦 4 cm

横 3 cm

平成 30 年 スクーリング日程 (保有資格により、免除される受講日があります)							
	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回	第 5 回	第 6 回	第 7 回
3 月開講 土曜コース	5 月 12 日	5 月 26 日	6 月 9 日	6 月 23 日	7 月 14 日	8 月 4 日	8 月 18 日 Or 25 日
7 月開講 土曜コース	9 月 8 日	9 月 29 日	10 月 13 日	10 月 27 日	11 月 17 日	12 月 1 日	12 月 15 日 Or 22 日
第 7 回目は、「医療的ケア (演習)」どちらかの日に受講願います。							
学 則	※必ず「学則」をお読みいただき、ご了承頂いたうえで下記の□にチェックをして下さい。 (学則は、社会福祉法人年長者の里ホームページに掲載しています) <input type="checkbox"/> 学則を同意する。 <input type="checkbox"/> 学則を送付して下さい。						
受講料金	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金持参 (平日の月～金曜日 9:00～17:00 の間) ※銀行振込される方は、下記へお願いします。振込手数料は各自負担願います。						
	福岡銀行八幡支店 <input type="checkbox"/> 口座名義人：社会福祉法人 年長者の里 (振込予定日 月 日) <input type="checkbox"/> 口座番号：普通預金 1426515						

【申込書と同封するもの】

①保有資格証のコピー

②本人確認ができる公的な書類のコピー

※運転免許証・マイナンバーカード・パスポート・戸籍抄本・住民票のいずれか

【郵送先】

〒805-0048 北九州市八幡東区大蔵三丁目 2-1

社会福祉法人 年長者の里 実務者研修担当/ 佐野

電話 093-652-3939

FAX 093-652-3999