

ひろやす荘にて

第2回介護職員初任者研修開校！



- 介護職員初任者研修(旧ヘルパー2級)が受講料3万円。
なんと今なら全額免除制度(条件あり・教科書代は別途)も実施中です。
- 地元で資格取得のチャンス！！
- 未経験者の方も大歓迎(*^_^*)

募集期間：平成30年2月1日～3月16日まで

定員：先着20名

申し込み：ひろやす荘（裏面を記入の上ご持参下さい）

※ホームページからダウンロードできます。

研修期間：平成30年4月2日～10月下旬

（週に2～3日程度、16時～18時）

☆ご不明な点はお気軽にお問合せ下さい。

住所：上益城郡益城町安永 1080 電話：096-286-4192

社会福祉法人 慈光会 地域総合支援室 担当 吉住

受講申込書

写真貼付欄
(3.5cm × 4cm)
3か月以内に撮影したもの
カラー・モノクロ可
裏に記名して貼付

申込日 平成 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日	
氏名	印	男・女	昭和	年 月 日
	住民票等に届けのある字体をご記入下さい。		平成	年 月 日
住所	〒 -	電話	()	-
		携帯	()	-
勤め先 (現在就業の方のみ記入)	(所在地)	電話	()	-
(事業所名)		FAX	()	-
本人確認	次のいずれかのコピーをご持参ください。 ア) 戸籍謄本、戸籍抄本もしくは住民票 イ) 住民基本台帳カード ウ) 在留カード等 エ) 健康保険証 オ) 運転免許証 カ) パスポート キ) 年金手帳 ク) 国家資格の免許証または登録証			
通学手段	次のいずれかに○、自家用車をご希望の方は、車種等をお知らせください。 ・徒歩 ・公共交通機関 ・自転車 ・自動二輪			
	(車種)	普通 ・ 軽	(車名)	(記入例：ビッツ、フィットなど)
	(登録ナンバー) ※駐車許可証発行のため必ず記入			(記入例：熊本 あ 12-34)
★実務経験の有無について (有 ・ 無) (年間) 経験場所 (・ 施設介護 ・ 在宅介護 ・ 家族の介護)				
★受講動機			緊急連絡先：氏名 連絡先	
備考				
★の欄は記入可能な場合で構いません。 * 受講申込書はテキスト代 (¥6,069 税込) と合わせ事務受付までお願いします。 * 受講決定は先着20名です。定員になり次第締め切らせていただきますので、お早めにお申し込みください。 * 写真 (3か月以内に撮影したもの、サイズ3.5cm × 4cm) この申込書の貼り付け欄に裏に氏名を記入して貼り付けて提出して下さい。(カラー・モノクロ可) ◎ 受講を申し込みされる方へ 本申込書で得られた個人情報については、当研修の目的以外には利用いたしません。 また、受講者の承認なしに他の目的で利用することはいたしません。 個人情報の管理については、社会福祉法人慈光会 地域総合連携室にて保管いたします。				
申込締切日 平成30年3月16日(金) 16時までにご提出ください。				
申込先 熊本県上益城郡益城町安永1080番地 社会福祉法人 慈光会 特別養護老人ホーム ひろやす荘 TEL 096-286-4192				