

受付日	平成 30 年 月 日
受付番号	

受講申込書

申込み日	平成 30 年 月 日	希望開講日 ※希望コースへ✓ を入れてください	<input type="checkbox"/> 平成 30 年 4 月コース <input type="checkbox"/> 平成 30 年 5 月コース	写真添付欄 (3cm×3.5cm) (3ヶ月以内の写真を 添付)
氏名	ふりがな	男 ・ 女	生年月日	
			昭和 平成 年 月 日 年齢 歳	
住所	〒 —		電話 () -	
			FAX () -	
			携帯 () -	
緊急連絡先)				
名前		続柄 ()		電話 () -
勤務先・所属団体				
		FAX ()		-
施設・事業所名)				
		電話 ()		-
本人確認 ※該当するものにチェックを入れて下さい。				
<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード (在日外国人の方)				
保有資格の有無について: 【 無資格 ・ 初任者研修修了 ・ ホームヘルパー2級 】				
【 ホームヘルパー1級 ・ 介護職員基礎研修修了 ・ 認定特定行為業務従事者認定証 】				
実務経験の有無について: 【 有 ・ 無 】 現在 () 年間 (通算可能)				
経験場所: ・ 施設介護 ・ 在宅介護 ・ その他 ()				
志望動機				
何を見て、この講座をお知りになりましたか? ※該当するものにチェックを入れて下さい。				
<input type="checkbox"/> 広報 <input type="checkbox"/> 求人広告 <input type="checkbox"/> ホームページを見て <input type="checkbox"/> 知人・家族からの紹介 <input type="checkbox"/> 他 ()				
一般教育訓練給付金制度 (※事前に該当者であるかを所轄のハローワークで照会・確認してください)				
<input type="checkbox"/> 利用します <input type="checkbox"/> 利用しません (該当者でない場合もこちらにチェックしてください)				

★ 黒い太枠の線内はすべてご記入ください。

★ 申込み締切日: 開講7日前まで(必着)に必要な書類をご郵送ください。

お申込み締切日: (4月コース) 2018年 4月 6日(金) 17:00まで
(5月コース) 2018年 5月 2日(水) 17:00まで

提出書類 ※(提出忘れのないようご注意ください)	申込み提出先
・ 本人確認の写し ・ 受講申込書 ・ 保有資格の写し (写真が貼ってあるもの) (各1枚)	府中ふれあいホームうかい 〒726-0002 広島県府中市鶴飼町 681 番地 1 TEL : 0847-54-2166 FAX : 0847-54-2167