

受付日	平成 30 年 月 日
受付番号	

## 受講申込書

<b>申込み日</b>	平成 30 年 月 日	<b>希望開講日</b> ※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	<b>写真添付欄</b> (3cm×3.5cm) (3ヶ月以内の写真を添付)
<b>氏名</b>	ふりがな	男 ・ 女	生年月日	
			昭和 平成 年 月 日 年齢 歳	
<b>住所</b>	〒 —		電話 ( ) - F A X ( ) - 携 帯 ( ) -	
<b>緊急連絡先)</b>				
名前		続柄 ( ) 電話 ( ) -		
<b>勤務先・所属団体</b>				
施設・事業所名)		F A X ( ) - 電話 ( ) -		
<b>本人確認</b> ※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)				
<b>保有資格の有無について</b> : 【 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 】				
<b>実務経験の有無について</b> : 【 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 ( )				
<b>志望動機</b>				
<b>何を見て、この講座をお知りになりましたか?</b> ※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 ( )				
<b>一般教育訓練給付金制度</b> (※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

<b>提出書類</b> ※(提出忘れのないようご注意ください)	<b>申込み提出先</b>
・ 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 T E L : 0847-54-2166    F A X : 0847-54-2167