



サンキューネット介護職員初任者研修

受講申込書

お申込日 平成 年 月 日

ふりがな 氏名	印		写真
	戸籍に記載されている文字で、くずさずわかりやすくご記入ください。		
現住所	〒		
電話	自宅		生年月日（西暦で） 年 月 日
	FAX		
	携帯		

* 本人が未成年の場合は、下記にもご記入ご捺印ください。

同意書	氏名	印	電話
保護者又は親権者	住所		続柄

受講料	69,800円（学生48,860円）	現在の職業
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い	

* 該当項目にチェックを入れてください。

介護の実務経験について	<input type="checkbox"/> 申込み時点で従事期間1年以上かつ180日以上の実務経験があります。		
	<input type="checkbox"/> 開講日までには、従事期間1年以上かつ180日以上の実務経験が見込めます。		
	介護の実務経験証明書を提出の方は、「(1)職務の理解」の科目が免除の対象となりますが、受講料の減免はありません。		
	<input type="checkbox"/> 科目免除を希望	<input type="checkbox"/> 科目免除を希望しない	
なりたい職種勤務形態	<input type="checkbox"/> 施設介護職員 <input type="checkbox"/> 通所型介護職員 <input type="checkbox"/> 小規模多機能介護職員		
	<input type="checkbox"/> ホームヘルパー(訪問介護員等) <input type="checkbox"/> その他()		
	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> パート	<input type="checkbox"/> 登録

* 受講の動機

* この講座を何で知りましたか

<input type="checkbox"/> 富田林市広報	<input type="checkbox"/> インターネット	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> 知人から
<input type="checkbox"/> アイテム	<input type="checkbox"/> その他()		