社会福祉法人陽気会【介護福祉士実務者研修】申込書

記入日：令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |
| 氏名 |  | 男性　・　女性 |
| 生年月日（和暦） | 昭和　・　平成　・　令和　　　年　　　月　　　日　（　　　歳） |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 携帯電話 |  |
| 自宅電話 |  |
| メールアドレス |  |
| 介護職員としての勤務経験 | 約　　　年　　　か月　　・　経験なし※複数の事業所又は期間で勤務されていた場合、合算した年月数をご記入下さい。 |
| 現在の勤務状況 | 事業所名 |  |
| 職種 |  |
| ３年以内に国家試験『介護福祉士』を受験する予定 | 予定しています　・　予定はありません |
| 『受講資金貸付制度』を利用する予定※要件についてはホームページの『貸付制度について』又は電話でご確認下さい。 | 利用意思 | 利用する予定です　・　利用しません |
| 要件 | 要件を満たします　・　わかりません |
| 受講料等の支払方法※貸付制度を利用する方は空欄で結構です。 | * 一括払い　　　　　　　□ 分割払い
 |
| * 現金払い（持参）　　　□ 振込払い
 |
| 研修中にこちらに配慮してほしいこと | （例：耳が遠い　など） |
| 本人確認※カード又は書類のコピーを申込時に添えて下さい。 | * 運転免許証　　　　　　　□ マイナンバーカード
* パスポート　　　　　　　□ その他（　　　　　　　　　　　　）

・顔写真がない以下の身分証の場合、２種類以上をお願いします。* 健康保険証　　　　　　　□ 住民票
* マイナンバー通知カード　□ その他（　　　　　　　　　 　）
 |
| 申込経緯（複数回答可） | * ホームページを見た。　　□ 新聞折込チラシを見た。
* 掲示してあるチラシを見た。（どこで？→　　　　　　　　　　　）
* 置いてあるチラシを見た。（どこで？→　　　　　　　　　　　　）
* 職場の同僚から聞いた。　□ 家族又は知人から聞いた。
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 申込理由（複数回答可） | * スキルアップしたいから　□ 給料を増やしたいから
* 転職に有利だから　　　　□ 職場から勧められたから
* 介護の勉強をしたいから
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |

社会福祉法人陽気会　研修事務係（佐藤）　　住所：〒２８７－０１０２　千葉県香取市岩部９４６番１

電話：０４７８－７５－１００２　　　 ＦＡＸ：０４７８－７５－１０３０

メール：youkikai@pure.ocn.ne.jp　　　 　LINE（ID）：kensyuu@youkikai2023

＜振込先の口座＞　佐原信用金庫 多古支店　普通預金 ００９５２７６

　　　　　　　　（名義）社会福祉法人陽気会　理事長　佐藤雅弘