

ジョブカレッジとくしま 介護福祉士実務者研修受講申込書

ふりがな				性別	写真貼付欄 1. 3か月以内に撮影したもの 2. 4cm×3cm 3. 裏面に氏名を明記	
氏名				男		女
生年月日	昭和・平成	年	月	日生(歳)
入学時期	月開講分					
取得済資格・研修	該当するものに○をつけてください。				受講料等	
	資格なし				199,000円	
	初任者研修修了				169,000円	
	2級ヘルパー修了				169,000円	
	1級ヘルパー修了				82,400円	
	基礎研修修了				50,000円	
	その他の資格・研修()※具体的に記入下さい。					
現住所	〒 - TEL () 携帯電話 (-) - 都・府 市 郡 道・県					
勤務先	TEL ()					
駐車場利用	有・無	車種・色		ナンバー		

※受講料の分割については相談に応じます。

※受講申込書に記入されました項目(氏名・住所・電話番号・性別・年齢・勤務先)は、受講申込みの確認や受講に関する諸連絡の名簿に利用する以外の目的には使用いたしません。

※駐車場利用希望の方は、利用の有無、車種、色、ナンバーを記入下さい。

台数に限りがありますので、ご希望に添えない場合があります。できるだけ公共交通機関をご利用下さい。