

# ウォームヴィラ新庄園 介護職員初任者研修受講申込書

申込日	令和 年 月 日			写真張り付け 縦4cm 横3cm 裏面に氏名記入
フリガナ		性別		
氏名	(印)	男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	( 歳)		
住所	(〒 - )			
	TEL - -	携帯 - -		
勤務先 (学校)	名称: (〒 - )			
	TEL - -			
受講希望理由				
本人確認	住民票・健康保険証・運転免許証・パスポート 在留カード(在日外国人の方)・その他( )			
実務経験	有・無 ( 年間 )	経験場所	施設介護・在宅介護 家族介護・その他( )	
この講座をどのようにしてお知りになりましたか？ 広報・求人広告・ホームページ・法人職員( )からの紹介 知人、家族からの紹介・その他( )				

社会福祉法人晴幸福社会 ウォームヴィラ新庄園理事長 上田麻子 様

上記の通り申し込みます。

当法人で開催する介護職員初任者研修に際して、提出していただいた個人情報については、当法人の個人情報管理規程に従い厳重に管理し、本研修以外には、使用しません。

### 事務処理欄

受付No.	区分	受付日	受付者	入金確認	
	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 職員			現金	
	<input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> 学生			引落	