介護職員初任者研修 受講申込書

申込年月日	令和　　年　　月　　日

氏名・生年月日は、修了証書に記載しますので、明確に記入してください。			
ふりがな		性別	生年月日
受講者名		男 ・ 女	昭和 平成　　年　　月　　日生
住　所	〒　　－ 安芸高田市	※アパートにお住まいの方は部屋番号までご記入ください。	
連絡先 電話番号	自宅　　－　　－ 携帯電話　　－　　－	FAX 番号	－　　－
勤務先 （会社名・住所）	会社名	住所　〒　　－	

該当するものにチェックをお願いします。	
所持資格	□ヘルパー3 級課程修了者 □居宅介護職員初任者研修修了者 □生活援助従事者研修修了者 □上記資格なし 修了証書の写しを添付してください。

この研修をどこでお知りになりましたか？

□社協だより　□社協ホームページ　□ダイレクトメール　□募集チラシ　□お太助フォン
□職場からの紹介　□その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

現在の状況を教えてください。

□離職中・無職
□在職中（ 介護職 ・ 介護職以外 ）
□就職予定（ 介護職 ・ 介護職以外 ／ 令和　　年　　月～ ）
□退職予定（ 令和　　年　　月まで ・ 未定 ）

就職について教えてください。

□研修修了後、介護職で就職したい
□研修修了後、介護職以外で就職したい
□現在の仕事を継続したい
□就職は考えているが、もう少し先にしたい（令和　　年　　月頃）
□就職は考えていない

個人情報の取り扱いについて

ご記入いただきました個人情報は、本研修の受講手続き及びご本人への連絡並びに今後開催する行事等のご案内にのみ使用させていただきます。