

令和3年度第1回介護に関する入門的研修(令和3年7月20日(火)開講)

受講申込書

令和3年 月 日

| | | |
|---------------|--|------|
| フリガナ | | 性別 |
| 氏名 | | 男・女 |
| 生年月日 | (西暦) 昭和・平成 年 月 日 | ()歳 |
| 住所 | (〒 -) 自宅Tel - - 携帯Tel - - | |
| 志望動機 | | |
| 実務経験について | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(年間)経験場所→施設・訪問・家族の介護・その他() | |
| 医療・介護系の資格について | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 保有資格名() | |
| 就職希望時期 | <input type="checkbox"/> 研修中 <input type="checkbox"/> 研修修了後すぐ <input type="checkbox"/> 令和 年 月頃 | |

| |
|--|
| 面接希望日を下記から選択し、番号をご記入ください。(必ず第3希望までお選びください) |
| ①7/2(金) 9:30～10:45 ②7/2(金) 10:30～11:45 ③7/2(金) 13:30～14:45 ④7/2(金) 14:30～15:45 |
| ⑤7/6(火) 9:30～10:45 ⑥7/6(火) 10:30～11:45 ⑦7/6(火) 13:30～14:45 ⑧7/6(火) 14:30～15:45 |
| ⑨7/7(水) 9:30～10:45 ⑩7/7(水) 10:30～11:45 ⑪7/7(水) 13:30～14:45 ⑫7/7(水) 14:30～15:45 |

| | | | | | |
|------|--|------|--|------|--|
| 第1希望 | | 第2希望 | | 第3希望 | |
|------|--|------|--|------|--|

| |
|--|
| 今回の講座をどのようにお知りになりましたか？ |
| <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 広報よこはま <input type="checkbox"/> タウンワーク <input type="checkbox"/> アイデム(紙面) <input type="checkbox"/> アイデム(WEB) |
| <input type="checkbox"/> 知人・家族からの紹介 <input type="checkbox"/> その他 () |

- ◆ 本申込書に記載された事項につきましては、個人情報保護等の規定に則り、適切な管理を行い、本研修実施に関する業務以外に使用いたしません。
- ◆ 申込書の内容について問い合わせをすることがあります。
- ◆ 申込書に記載された「氏名」「生年月日」を基に修了証明書を作成します。楷書ではっきりとご記入下さい。
- ◆ 全てのカリキュラムを受講した方には、修了証明書をお渡しいたします。