

れいわ ねんど かいごげんば やくだ にほんごこうざ ぜんき じゅこうもうしこみしよ
令和4年度 介護現場で役立つ日本語講座（前期） 受講申込書

コース	※ご希望のコースを1つ選んで☑をいれてください。						
	<input type="checkbox"/> 初級クラス (Basic)	<input type="checkbox"/> 中級クラス (Intermediate)	<input type="checkbox"/> 上級クラス (Advanced)				
フリガナ				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<div style="border: 2px dashed green; padding: 10px; text-align: center;"> 写真 (3cm×4cm) 必ず貼って ください </div>	
氏名							
生年月日	年	月	日	年齢	歳		
現住所	〒						
最寄り駅	自宅 ⇒ (徒歩 分・バス 分) ⇒		線			駅	
電話番号	自宅電話		携帯電話		希望	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅	
国籍			在留資格	<input type="checkbox"/> 永住者 <input type="checkbox"/> 永住者の配偶者等 <input type="checkbox"/> 定住者 <input type="checkbox"/> 日本人の配偶者等 <input type="checkbox"/> その他()			
在日年数	年	ヶ月	現在の職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト/パート <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()			
介護職員 初任者研修 (ヘルパー2級)	※持っている人は☑をいれてください <input type="checkbox"/> 修了済み		テキスト も 持って いますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		

保護者署名	(印)	事務局 記入欄	受付日	No.
-------	-----	------------	-----	-----

申込み方法 ※登録がない人は面接が必要です。(要 予約)

申込書 と 下記の 必要書類 を入れて、郵送してください。写真は必ず申込書に貼ってください。

- 必要書類**
- ①パスポートのコピー（「顔写真」ページと「在留資格、有効期限」ページ）
 - ②在留カードのコピー（表と裏）
 - ③日本語能力検定書のコピー（有資格者のみ）

※申込書に記載された個人情報、当会における介護現場で役立つ日本語講座実施および職業紹介の目的のみ使用します。ただし、個人情報から個人の特定が不可能なデータを抽出し、当該データを統計・分析の目的で利用することがあります。またお預かりした受講申込書は返却いたしません。

かいごげんば やくだ にほんごこうざ
「介護現場で役立つ日本語講座」アンケート

(1) この研修は何で知りましたか？（該当するものに☑をつけてください）

- 区役所 ハローワーク 国際交流ラウンジ 日本語教室
- 地区センター 地域ケアプラザ 横浜市福祉事業経営者会
- ホームページ 知人紹介 その他（ ）

(2) 現在の状況についてお聞きします。（該当するものに☑をつけてください）

① 介護に関する資格を持っていますか？

持っている

介護福祉士 介護職員初任者研修修了（ホームヘルパー2級）

持っていない

② 現在仕事をしていますか？

介護の仕事をしている（勤務年数 年 月 日）（施設名）

介護以外の仕事をしている

無職

③ 介護の仕事をしたいですか？

介護の仕事に興味がある

介護の仕事はしたくない

わからない