

受講申込書

令和 年 月 日

ふりがな		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→施設系・在宅系 その他()	
医療・介護系の資格について	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 資格名()	
就職希望時期	<input type="checkbox"/> 研修中 <input type="checkbox"/> 研修終了後すぐ <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)

①5/24(火) 9:30~10:45 ②5/24(火) 10:30~11:45 ③5/24(火) 13:30~14:45 ④5/24(火)14:30~15:45

⑤5/25(水) 9:30~10:45 ⑥5/25(水) 10:30~11:45 ⑦5/25(水) 13:30~14:45 ⑧5/25(水) 14:30~15:45

⑨5/26(木) 9:30~10:45 ⑩5/26(木) 10:30~11:45 ⑪5/26(木) 13:30~14:45 ⑫5/26(木) 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？

ホームページ 広報よこはま タウンワーク アイDEM(折込) アイDEM(WEB)

知人・家族からの紹介 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」をもとに修了証書を作成しますので、楷書ではっきりとご記入下さい。
- ◆ 資格取得には、全日程への出席が必要です。全日程出席できるように調整をお願い致します。