

令和3年度第2回介護に関する入門的研修(令和3年8月19日(木)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)			
①8/3(火) 9:30～10:45	②8/3(火) 10:30～11:45	③8/3(火) 13:30～14:45	④8/3(火) 14:30～15:45
⑤8/4(水) 9:30～10:45	⑥8/4(水) 10:30～11:45	⑦8/4(水) 13:30～14:45	⑧8/4(水) 14:30～15:45
⑨8/5(木) 9:30～10:45	⑩8/5(木) 10:30～11:45	⑪8/5(木) 13:30～14:45	⑫8/5(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？					
<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。