

令和6年度第5回 介護職員初任者研修(令和6年10月16日(水)開講)

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 年) 昭和・平成 年 月 日	()歳
住所	(〒 -) 自宅TEL - - 携帯TEL - -	
志望動機		
介護職経験について	<input type="checkbox"/> 現在未就労 → <input type="checkbox"/> 過去に介護職として経験なし <input type="checkbox"/> 過去に介護職として経験あり → 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他() 就労していた時期(年 月 ~ 年 月 頃) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所内定済 → 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他() 勤務開始予定日(年 月 日 ~) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所で就労中 → サービス種別: 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他()	
※現在未就労の方 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"/> 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()	

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)

- ①10/1(火) 9:30~10:45 ②10/1(火) 10:30~11:45 ③10/1(火)13:30~14:45 ④10/1(火)14:30~15:45
 ⑤10/2(水) 9:30~10:45 ⑥10/2(水) 10:30~11:45 ⑦10/2(水)13:30~14:45 ⑧10/2(水)14:30~15:45
 ⑨10/4(金) 9:30~10:45 ⑩10/4(金) 10:30~11:45 ⑪10/4(金)13:30~14:45 ⑫10/4(金)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?(複数選択可)

- 経営者会ホームページ アイDEM(折込) アイDEM(フリーペーパー) アイDEM(WEB) 知人・家族の紹介
市・区役所 ハローワーク 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致しません。
- ◆ 頂いた申込書は返却いたしません。こちらで責任をもって破棄させていただきます。
- ◆ 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。