

「ふれあいサービス 介護福祉士実務者研修」受講申込書

- お申込者氏名・連絡先等
- 申込み方法:FAX 0438-20-6887
- 千葉県にお住まいの方に限ります

フリガナ		性別	男・女	年齢	歳
氏名	Ⓜ	生年月日	昭和 平成	年	月 日
現住所	〒 — (マンション名等もご記入ください)				
電話番号	—	携帯番号	—	—	—
勤務先				勤務年数	

※この受講申込書の個人情報、本研修に係わること以外には使用しません

■お申込内容 (該当する項目に○印をつけてください)

保有資格	<input type="checkbox"/>	無資格者	<input type="checkbox"/>	ヘルパー1級
	<input type="checkbox"/>	介護職員初任者研修	<input type="checkbox"/>	介護職員基礎研修
	<input type="checkbox"/>	ヘルパー2級		
	受講料は、お持ちの資格によって科目免除がありますので、受講料も変わります。			

申込コース	令和2年 2月開講	ふれあいサービス木更津教室
-------	-----------	---------------

■受講の流れ

①お申込み

申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込ください。

②受講料のお支払

申し込み締め切り後、開講決定いたします。

開講案内を、1月20日までに連絡を致します。その後、1月27日までにお振込み及び本人確認書類(運転免許証等公的証明書)、保有資格証の写しをご郵送ください。

③教材の受け取り

2月1日に教材一式を発送致しますので、お受け取りください。

④自宅学習スター

通信学習を始めてください。各課題を添削締切日までに郵送ください。

⑤スクーリング

スクーリング初日になりましたら、ふれあいサービス木更津教室へお越しください。

■スクーリング所在地

ふれあいサービス木更津教室

木更津市東中央1-1-13 マコーラ第1ビル8階

TEL:0438-20-6888

木更津駅(東口)から徒歩2分

■振込先

銀行 : 京葉銀行

支店 : 大網支店

口座 : 普通預金 4778971

名義人: (株)ふれあいサービスセンター

代表取締役 佐藤廣子