

※Web学習限定
介護福祉士実務者研修 受講申込書

申込日 令和 年 月 日

お申込み コース	令和5年6月コース 下荒田教室
-------------	--------------------

フリガナ				性別		昭・平	年	月	日	
氏名				男 女	生年月日	西暦(年) (歳)				
現住所	〒 都 道 市 府 県 郡									
電話番号	携帯 電話番号			FAX番号						
メールアドレス	@									
お支払い 方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 振込予定日 月 日			<input type="checkbox"/> 開講日に現金支払		WEB学習	<input type="checkbox"/> Web学習に同意します。 ※発行手数料 1,800円			
介護職 経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (現在お勤め施設)			実務経験年数		年				

当校を初めて知ったきっかけ	<input type="checkbox"/> 受講生・卒業生からの紹介 <input type="checkbox"/> 知人の紹介 紹介者氏(様) <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> お勤めの施設 <input type="checkbox"/> 当校ホームページ <input type="checkbox"/> 当校からの案内(ダイレクトメール・電話など) <input type="checkbox"/> その他()								
選んだ理由・動機	<input type="checkbox"/> 金額が安い <input type="checkbox"/> スクーリングの回数が少ない <input type="checkbox"/> 自宅から近い(交通の便が良い) <input type="checkbox"/> 就職支援がある <input type="checkbox"/> 対応の良さ <input type="checkbox"/> 評判の良さ <input type="checkbox"/> その他()								
受講の理由・動機	<input type="checkbox"/> 就職に有利だから <input type="checkbox"/> 職業上必要があったから <input type="checkbox"/> 介護福祉士国家試験を受験するため <input type="checkbox"/> 喀痰吸引実施のため <input type="checkbox"/> サービス提供責任者になるため <input type="checkbox"/> その他()								
現在のご職業	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 会社員(介護職除く) <input type="checkbox"/> パート アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦								
受講コース(テキスト代含む)	※保有資格によって免除科目が異なります。申し込みの際に「 修了証明書(修了証) 」の写し(コピー)を提示ください。 <input type="checkbox"/> 無資格(105,000円) <input type="checkbox"/> 初任者研修(90,000円) <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級(90,000円) <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級(85,000円) <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修(35,000円)								

当校 記入欄	入金 確認日	お申込み 確認連絡	<input type="checkbox"/>	案内送付	<input type="checkbox"/>	その他	担当者:
-----------	-----------	--------------	--------------------------	------	--------------------------	-----	------

※鹿児島介護福祉アカデミー「ウェルフェア」では講座の申し込みをされた方の住所・氏名・電話番号・資格証書写しなど、個人情報を受講生名簿の作成、資料送付、講師への受講者状況報告の目的でご提供いたしており、弊社の個人情報保護規定に従い厳重に管理し他の目的には使用しません。



Kagoshima Fukushi Academy -Welfare-

鹿児島介護福祉アカデミー

〒890-0056

鹿児島市下荒田1丁目8-11

TEL 099-286-0702

FAX 099-286-0703