

受講申込書

特定非営利活動法人評価機関あんしん

トラスト介護教室 御中

下記の者、貴法人の学則及び受講規則を遵守し、同行援護従業者養成研修修了に必要な介護に関する知識及び技術を身につけるために、真面目に勉学に取り組むことを誓い、本講座の受講を申し込みます。なお、受講規則等に違反し、また指導に従わないために研修中であっても受講打ち切りになることがあることを承知致しました。

※枠内の必要事項をご記入下さい。(自署)

申込日：平成 年 月 日

修了証に記載されますので正確にご記入下さい。

申込講座課程及びコース		同行援護従業者養成研修	() 月開講 () コース (一般・応用) 課程 ※受講課程に○を付けて下さい。
ふりがな			性別 (年 月撮影)
氏名	Ⓜ		男・女
生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日生		ここに上半身写真を貼り付けて下さい。(写真裏面に氏名をご記入下さい)
住所	〒		
連絡先	(自宅) ----- (携帯)		
【学歴(最終学歴をご記入下さい)】			
年 月		(卒業・中退)	
【職歴(福祉・介護・医療に関する職歴があればご記入下さい)】			
期 間		勤 務 先	職務内容
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
介護に関する保有資格	介護福祉士・ホームヘルパー2級・介護職員初任者研修・その他 () ※該当するものがあれば○で囲んで下さい。		
受講料 (消費税・テキスト代を含みます)	★お支払い方法をご確認の上、下記受講料を納入して下さい。 一般課程：25,000円(一括) 応用課程：13,000円(一括) 2課程同時受講：35,000円(一括)		

★申込者が未成年の場合は、保護者の方が下記必要事項をご記入下さい。

学則、受講規則等の必要事項を確認の上、上記の者が、本講座に申し込むことに同意します。			
保護者氏名	Ⓜ		続柄
住所			
緊急連絡先			