

(提出書類)

写真貼付欄

- ・ 3 cm×4 cm
- ・ 上半身正面・脱帽
- ・ 最近 3 ヶ月以内
に撮影したもの

2017 年度 介護福祉士実務者研修 受講申込書

※ 欄は本校記入欄

1. 選択欄は該当のものに○印を付してください。
2. 裏面に「振替払込請求書兼受領書」もしくは「ご利用明細票」のコピーを貼付してください。

記入年月日 (西暦記入)	年 月 日	※受講番号	
フリガナ		性別	生 年 月 日
氏名 (自署・押印)	Ⓜ	男・女	(西暦・和暦) (昭和・平成)年 月 日生
現住所	〒 —	TEL () —	携帯電話 () —
メールアドレス	@		(携帯可)
勤務先名称 または学校名		TEL ()	—
昼間の連絡先 (いずれかに○)	自宅・携帯・勤務先・その他	TEL ()	—
受講申込 確認項目	※募集要項 (おもに 1~4 ページ) を参照のうえ、下記にコードをご記入ください。		
	申込区分	コード	※備考(コード)
	① 修了した研修等の 情報 (重複記入 可)		A1…資格なし A2…初任者研修 A3…ヘルパ - 3 級 A4…ヘルパ - 2 級 A5…ヘルパ - 1 級 A6…認知症実践者研修 A7…喀痰吸引等研修 A8…介護職員基礎研修
② 希望入校期		B1=第 1 期 B2=第 2 期 B3=第 3 期 B4=第 4 期 B5=第 5 期 B6=第 6 期 B7=第 7 期 B8=第 8 期 B9=第 9 期 B10=第 10 期 B11=第 11 期 B12=第 12 期	
確認項目 該当するものに ○印や数字・ 文字を記入して ください。	③ すでに修了した研修等がある場合、受講期間の短縮を 希望する ・ 希望しない		
	④ 介護の実務経験年数(※申込時) (年 ヶ月)		
	⑤ 介護福祉士国家試験の受験(筆記)予定 ((西暦) 年 1 月)		
	⑥ 紹介者割引を希望される方は以下の記入をお願いします。		
	紹介者の属性(数字に○を)	紹介者氏名	さん
1. YMCA 専門学校卒業生	紹介者の卒業・修了年月	(西暦) 年 月	
2. 本校実務者研修修了生	紹介者 住所		
	紹介者 電話番号		
⑦ 施設団体割引 (該当に○を) あり・なし	「あり」の場合、 施設名を記入		
支払方法 (該当の□に✓を)	□一括 □分割(2 回)		

<添付資料> *取得資格のある方は、各資格の修了証等の写しを添付してください。
*資格修了証に記載された氏名が申込書氏名と異なる場合、免許証・保険証・パスポート等のいずれかの写し(免許証の裏面に記載がある場合はその部分も)を添付してください。

〔振替払込請求書兼受領書もしくはご利用明細票（写）貼付欄〕

* 横向きに貼付していただいても構いません。

* 「振替払込請求書兼受領書」もしくは「ご利用明細票」のコピーを添付してください。

【 受講料確認欄 】

- 1) はじめに下の① に『募集要項』2 ページ「4. 受講料」の表からご自分に該当する「受講料合計」金額を記入してください。
- 2) ②から④のうち、ご自分に該当する割引金額の点線 を、実線 に塗ってください。
- 3) ⑤の金額が、振替払込請求書兼受領書（又はご利用明細票（写））の金額となります。

① 資格の有無による「受講料合計金額」 円

② 受講応援キャンペーン割引

A1~A4、A6・A7の方		A5・A8の方
<input type="text"/> -20,000 円	または	<input type="text"/> -10,000 円

③ YMCA 卒業生（修了生）割引 -5,000 円

④ 施設団体（2名以上）割引 -5,000 円

⑤ ご自分の受講料（実際の振込金額） 円