

(提出書類)

記入例

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

2022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)	2022年 5月 10日		※受講番号		
フリガナ	カイゴ ハナコ		性別	生年月日	
氏名 (自署・押印)	介護花子 印		男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	(西暦・和暦、両方記入してください) 1980 (昭和・平成 55) 年 4月 2日生	
現住所	〒 186 - 0000 東京都国立市〇〇町1-2-3		TEL (042) 000 - 0000 携帯電話 (090) 000 - 0000 △△マンション101号		
メールアドレス	ifs @ xyz.jp		(携帯可)		
勤務先名称 または学校名	(社福) 特別養護老人ホーム YM 苑		TEL (042) 111 - 1111		
昼間の連絡先 (いずれかに○)	自宅・ <input checked="" type="radio"/> 携帯・勤務先・その他		TEL (090) 222 - 2222		
受講申込 確認項目	※募集要項 (主に 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(コード内容)		
	① 修了した研修等の 情報 (重複記入可)	A 2	A1…資格なし A2…初任者研修 A3…ヘルパ - 3 級		
		A 7	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	7月入校	5月入校 ・ 7月入校			
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 <input checked="" type="radio"/> 希望する ・ 希望しない (本年度の受講期間の短縮措置は7月入校生のみとなります)				
	④ 介護の実務経験年数(※申込時) (4 年 6 ヶ月)				
	⑤ 介護福祉士国家試験の受験(筆記)予定 ((西暦) 2023 年 1月)				
	⑥ 紹介者がい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)				
<input checked="" type="radio"/> 1. YMCA 専門学校卒業生 <input type="radio"/> 2. 本校実務者研修修了生 <input type="radio"/> 3. 本校技術講習会修了者		紹介者氏名	Y 田 M 子 さん		
		紹介者の卒業・修了年月	(西暦)	2015 年 3月	
		紹介者 住所	国立市〇〇町 1-2-3		
		紹介者 電話番号	042-333-3333		
支払方法 (該当の□に✓を)		<input checked="" type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 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。

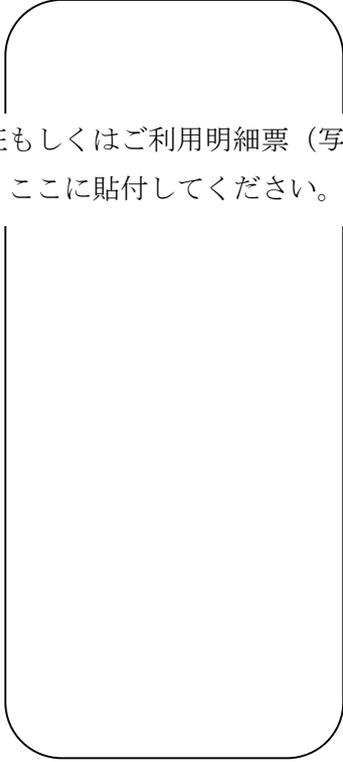
[裏面に続く](#)



記入例

〔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けっこうです。



受領証もしくはご利用明細票（写し）を
ここに貼付してください。

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