

※受付番号：

(※受付番号は法人記入※)

令和 7 年 月 日

社会福祉法人 慶徳会

理事長 山 田 健 一 郎 様

令和 7 年度 介護職員初任者養成講座受講申込書

下記のとおり、介護職員初任者養成講座の受講を申し込み致します。

フリガナ			生年月日	(昭和・平成)
氏 名	㊟			年 月 日 (満 歳)
性 別	男 ・ 女	※法人記入【本人確認書類】 住民票記載事項証明書・住民基本台帳カード・健康保険証・運転免許証 年金手帳・その他()		
フリガナ				
現住所	〒 ー			
電 話	() ー	携帯電話	() ー	
E-mail	(携帯・P C) @			
保有資格	<u>既に保有されている資格がございましたら、○をつけて下さい。</u> なし・ヘルパー3 級・ケアヘルパー(全・知・視)・その他 ()			
介護実務 経験年数	<u>介護職務に就かれた、実質の合計年数を記載下さい。</u> 年 カ月 ・ なし			
受講理由				

※「本申請書」と「本人確認書類(写し)」を受付窓口担当者宛に令和 7 年 8 月 2 2 日(金)までに、持参又は郵送にて申し込み下さい。(定員 20 名先着順の受付と致します。)

受付処理後、受講資格が確認された時点で、受講決定通知書を発送いたします。

9 月 6 日(土)の開講日にご持参ください。

受講料 **53,460 円** (テキスト代・消費税込み)

受付窓口 茨木市見付山一丁目 3-29 TEL: 072-665-5167
社会福祉法人 慶徳会 法人本部 担当: 佐伯 卓哉