

# 「ふれあいサービス 介護福祉士実務者研修」受講申込書

- お申込者氏名・連絡先等 ○申込み方法:FAX 0438-20-6887  
○千葉県にお住まいの方に限ります

フリガナ		性別	男・女	年齢	歳
氏名	Ⓜ	生年月日	昭和 平成	年 月 日	
現住所	〒 — (マンション名等もご記入ください)				
電話番号	— —	携帯番号	—	—	
勤務先				勤務年数	

※この受講申込書の個人情報は、本研修に係ること以外には使用しません

## ■お申込内容 (該当する項目に○印をつけてください)

保有資格	<input type="checkbox"/>	無資格者	<input type="checkbox"/>	ヘルパー1級
	<input type="checkbox"/>	介護職員初任者研修	<input type="checkbox"/>	介護職員基礎研修
	<input type="checkbox"/>	ヘルパー2級		
	受講料は、お持ちの資格によって科目免除がありますので、受講料も変わります。			

申込コース	令和2年12月開講	ふれあいサービス茂原教室
-------	-----------	--------------

## ■受講の流れ

### ①お申込み

申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込ください。

### ②受講料のお支払

申し込み締め切り後、開講決定いたします。

開講案内を、11月16日までに連絡を致します。その後、11月25日までに振込み

本人確認書類(運転免許証等公的証明書)、保有資格証の写しをご郵送ください。

### ③教材の受け取り

12月1日に、教材一式を発送致しますので、お受け取りください。

### ④自宅学習スタート

通信学習を始めてください。各課題を添削締切日までに郵送ください。

### ⑤スクーリング

スクーリング初日になりましたら、ふれあいサービス茂原教室へお越しください。

## ■スクーリング所在地

ふれあいサービス茂原教室

茂原市千代田町1丁目4番地6 ASOビル3F

TEL:0475-36-2031

茂原駅(南口)から徒歩3分

## ■振込先

銀行：京葉銀行

支店：大網支店

口座：普通預金 4778971

名義人：(株)ふれあいサービスセンター

代表取締役 佐藤廣子