

エコー介護福祉士実務者研修講座 受講申込書

【令和4年7月開講 通信コース】

※お申込締切り：令和4年7月11日（月）迄

申込年月日 令和 年 月 日

お申込者		
ふりがな	性別	生年月日
氏名	男 ・ 女	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
現住所 〒	連絡先	
	自宅	— —
	携帯	— —
緊急連絡先（受講中における緊急連絡先）		
氏名	続柄	自宅 — —
		携帯 — —
ご職業		
<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 在職中（ <input type="checkbox"/> 介護業界 <input type="checkbox"/> 介護業界以外） <input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 学生		
本人確認書類 ※申込時にご本人確認として下記のいずれかのコピーを提出もしくは郵送していただきます		
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 学生証		
保有資格 ※保有資格により受講料が異なりますので、申込時に資格証コピーを提出もしくは郵送していただきます		
<input type="checkbox"/> 無資格 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		
<input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修		

※ 提出いただいた個人情報は、講座運営の目的および次回開講する講座のお知らせに使用することがありますが、その他の目的については使用いたしません。

☆アンケートにご協力ください

- Q1 この講座を何で知りましたか
 広島県のホームページ 当社のホームページ インターネットの情報サイト
 知人からの紹介 その他（ ）
- Q2 当講座を選んだ理由は何ですか
 料金 自宅から近い（通いやすい） スケジュール（受講期間・時間など）
 その他（ ）

照会先・書類送付先

〒731-0124 広島市安佐南区大町東1-19-43
日本基準寝具株式会社 エコー介護員養成研修事務局 担当 / 大成（オオナリ）
TEL：082-830-5155 FAX：082-830-5157
E-mail：oonari@nihonkijun.jp