エコール介護職員初任者研修講座 受講申込書
【令和5年6月開講 通信コース】

お申込締切り：令和5年5月30日（火）

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　　ー　　ー
		携帯　　ー　　ー
緊急連絡先（受講中における緊急連絡先）		
氏名	続柄	自宅　　ー　　ー
		携帯　　ー　　ー
ご職業		
☐ 無職　☐ 在職中（☐ 介護業界　☐ 介護業界以外）　☐ 専業主婦　☐ 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を提出もしくは郵送（コピー）していただきます		
☐ 運転免許証　☐ 健康保険証　☐ 住民票　☐ パスポート　☐ 年金手帳　☐ 学生証		
受講動機		
☐ 福祉・介護業界で働きたい　☐ 家族の介護に役立てたい　☐ 資格を取得したい ☐ その他（　　）		

※ 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　エコール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