

平成 年 月 日

介護職員初任者研修受講申込書

月 日スタート (土・日・土日・平日神辺・平日春日) コース

フリガナ			
氏 名			
生 年 月 日	性 別	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	男・女
住 所	〒 —		
T E L	()		
F A X	()		
携 帯 番 号	()		
緊 急 連 絡 先	() 続柄 _____		
E - m a i l ア ド レ ス			
勤 務 先			
どうやって通われますか？	車 (自分で運転・家族の送迎) ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他		
この講座を何でお知りになりましたか？	☐ リビング新聞 ☐ 福祉だより“ほほえみ” ☐ 広告 (ステップワン青色・プレスシードポストマン紫色) ☐ インターネット ☐ 紹介 ()		
現在お仕事をされていますか？	はい (正社員・パート・アルバイト) いいえ (退職後1年未満・1年以上離職・仕事をすることがない)		
介護の仕事の経験はありますか？	ある ・ ない		
資格取得後、介護施設で働くことが決まっていますか？	すでに働いている ・ 決まっている ・ 決っていない		
決まっていない方はどのようなご予定ですか？	・ ありがとうございますで就職したい ・ どこか紹介してほしい ・ ご自分で探す ・ 介護施設に就職するつもりはない ・ 介護の仕事はしない ・ その他 ()		
現在、介護の仕事に在職中の方におたずねします	・ いい条件のところがあれば転職したい ・ 今のところ転職は考えていない		