

【実務者研修 お申込書】

八丈島専用クラス お申込書

三幸福祉カレッジでは、八丈町社会福祉協議会と提携をし、八丈島で実務者研修を実施いたします。
受講をご希望の方は下記の項目に記入の上、八丈町社会福祉協議会にお申込み下さい。

■お申込者氏名・連絡先等			
【現在就業されている方】 現在所属している 施設・事業所名	・施設、事業所様名： ・電話番号： ・FAX番号：	受講料 振込者	<input type="checkbox"/> 受講生ご本人様からお振込み <input type="checkbox"/> 法人様(事業所・施設様)からお振込み (✓をしてください)
フリガナ		生年月日	西暦 19 年 月 日生 (記入例 1980年10月17日)
氏名		性別	男 ・ 女 年齢 満 才
住所	〒 (マンション・アパート名等も記載願います)		
電話番号	()	FAX番号	()
携帯番号	()	メールアドレス	
所持資格	<input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級取得者 (127,000円 税別) <input type="checkbox"/> 初任者研修修了者 (127,000円 税別) <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級取得者 (99,000円 税別) <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修修了者 (31,000円 税別) <input type="checkbox"/> 上記資格をお持ちでない方 (143,000円 税別) ※上記以外に喀痰吸引等研修1号もしくは2号をご取得されている方がいらっしゃいましたら以下に○をしてください。ご受講料金や免除科目等ございますので別途ご対応いたします。 (喀痰吸引等研修 1号 ・ 2号)		
公的制度/ 割引制度	<input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 教育訓練給付金(※1) <input type="checkbox"/> 母子家庭自立支援給付金(※2) <input type="checkbox"/> 助成金等() ※1 ご入金をご本人様名義の場合のみ適応となります。 ※2 お申込み前に各自自治体への申請が必要です。		

■受講の流れ

- | | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①お申込み | お申込書・資格証のコピーをFAX又は郵送にて提出して頂くか、事務所まで直接ご持参下さい。
申込先:八丈町社会福祉協議会(担当:菊池) 住所:八丈町三根2番地 FAX:04996-2-4655
お申込み期限は、平成28年5月31日(火) 必着です。 |
| ②教材一式が届く | お申込み後、数日で教材が届きます。(お申込み者ご本人様のお手元にお届けいたします)
自宅学習用の課題集を同封しております。通学開始前に規程の科目をご提出ください。
(詳細は同封しております受講の手引きをご確認ください) |
| ③通学講習スタート | 通学講習開始日になったら通学講習会場にお越しください。 |

【お申し込みについての留意事項】

◆修了証発行の関係上、お名前の漢字は略字を用いしないでください。

■三幸福祉カレッジでは、講座の申し込みをされた方の住所・氏名・電話番号及びe-mailアドレスなど、個人を識別できる情報(以下「個人情報」といいます)を、次の目的でご提供いただいております。弊社の個人情報保護規定に従い厳重に管理し他の目的には使用いたしません。

- ・ 講座受講を円滑に行うため
- ・ 受講中または受講後の就職(進路)または転職に関する情報提供、アンケート調査のため
- ・ 受講中の講座カリキュラム、講師、講座運営に関するアンケート調査のため
- ・ 三幸福祉カレッジ、日本医療事務協会の講座等その他サービスに関する案内、資料送付のため
- ・ 八丈町社会福祉協議会へ申込者の情報提供のため

▼以下は三幸福祉カレッジ事務局記入欄です。ご記入されないようお願い申し上げます。

事務局 記入欄	申込書到着日 /	受付No.		
	セS 有 無	割引名称	修受セ (その他)	媒: 媒(他):
	割引額・率 (税込)	割引後受講料(税込)	備考	