

令和8年度『介護福祉士実務者研修』申込書

受講期間：7月 ～ 12月/ 開始時間 9：30～

会 場：金武町総合保健福祉センター仮設庁舎

申込日：令和 8 年 月 日

氏 <small>ふりがな</small> 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
現 住 所 (住所確認必須)	※職員確認 <input type="checkbox"/>
連 絡 先	
現在の状況 該当欄を○で囲む	① 求職中・就活中 ② 在職中 (a 正社員 ・ b 契約社員 ・ c パート)
②の方	勤務先名【 】 住 所【 】 職 種【 】
本講座への 応募理由	
特記事項	*実務経験【 年 ヶ月】 *在留カード保有 <input type="checkbox"/> *保有資格 <input type="checkbox"/> 初任者研修修了 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 無資格 <input type="checkbox"/> 一号・二号研修修了 <input type="checkbox"/> その他 () ★上記資格を有する方は、修了証及び証明書の写しも合わせて提出お願い致します。
【代理提出者】	氏名

〈注意事項〉

※現住所の確認が必要です。申込の際は、確認が取れる資料（運転免許証・マイナンバーカード・在留カード等）をご持参・添付してください。

※事故や病気で費用が発生する場合は、個人の負担でお願いします。

※状況により開催を見送る場合がございます。予めご了承ください。

〈お申込み・お問い合わせ〉 金武町就活支援センター

TEL (098)968-3751 FAX (098)968-3761 メール info@rikarika.jp

ホームページ <https://www.rikarika.jp/> 受理日時：【 】

