**平成３０年度　介護の入門的研修　参加申込書**

平成　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏 　　　名** | フリガナ | **性　　　別** | 男　・　女 |
|  |
| **生 年 月 日** | **昭和・平成　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　歳）** |
| **住 　　　所** | **〒　　　-** |
| **電 話 番 号** | 携帯：　　 　 －　　 　 － | 自宅：　　 　 －　　　 － |
| **在 籍 状 況** | 無　　　　職　　 　　・　　　　　　在 職 中　（福祉職場以外） |
| **介護の資格** | 有 　・ 　無 | **福 祉 職 歴** | 有 　・ 　無 |
| **申し込み理由** |  |
|  |
|  | **該当する項目に〇をご記入ください。** | **備　考** |
| **1日目（3/5）** | **2日目（3/6）** | **3日目（3/7）** | （出欠に関して何か必要事項がありましたらご記入ください） |
| **出席必須** | 出席 ・ 欠席 | 出席 ・ 欠席 |