

第 期 いずみの園「介護職員初任者研修」中津校 受講申し込み用紙

受付日 年 月 日 (当施設に到着した日) (研修機関が記入)

1. 日程 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
2. 開催場所 いずみの園 地域交流ホーム いずみ館
3. 受講費 60,000円 (テキスト代別途6,300円)

中津総合ケアセンターいずみの園 総合施設長 殿

次のとおり申し込みます。
最近の写真

3cm×4cm

| | | | | |
|---|--|---------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| ふりがな | | 性別 | 男 | 次のとおり申し込みます。 最近の写真 3cm×4cm |
| 氏名 | | | 女 | |
| 住所 電話番号 | (〒 -) 自宅 TEL[] 携帯 TEL[] | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (満 歳) | |
| 所属 (勤務先) の住所及び名称 | 名称 住所 (〒 -) 電話番号 : | 職名・経験年数 (介護職関係業務についての方のみ) | 職名 年 月 (研修開始日現在) | |
| 保有資格・免許の記載 | | | | |
| 備考 | (注) 尚、受講用紙を提出され受講の意志が確認された後、テキストなどを発注いたしますので、受講決定後の受講に関する費用の返還はできません。 ※感染症 (インフルエンザ等) 多発時また、災害等発生時は、場合によって講座・講義日程の変更等もありえますのでご了承ください。その場合は、講座の代替や変更日を調整させていただきます。 | | | |
| 必須事項を記入後、郵送・FAX等で 年 月 日 () までに下記の所へお送り下さい。 〒871-0162 大分県中津市大字永添2744 中津総合ケアセンターいずみの園 人材育成・研修センター担当：岩崎・江島 TEL 0979 (23) 1616 FAX 0979 (23) 1783 | | | | |

第 期 いずみの園「介護職員初任者研修通信」宇佐校 受講申し込み用紙

受付日 年 月 日 (当施設に到着した日) (研修機関が記入)

1. 日程 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
2. 開催場所 介護老人保健施設 和光園 研修室
3. 受講費 60,000円 (テキスト代別途6,300円)

中津総合ケアセンターいずみの園 総合施設長 殿

次のとおり申し込みます。
最近の写真

3cm×4cm

| | | | | |
|---|--|---------------------------|----------------------------|--|
| ふりがな | | 性別 | 男 ・ 女 | |
| 氏名 | | | | |
| 住所 電話番号 | (〒 -) 自宅 TEL[] 携帯 TEL[] | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (満 歳) | |
| 所属 (勤務先) の住所及び名称 | 名称 住所 (〒 -) 電話番号 : | 職名・経過年数 (介護職関係業務についての方のみ) | 職名 年 月 (研修開始日現在) | |
| 保有資格・免許の記載 | | | | |
| 備考 | (注) 尚、受講用紙を提出され受講の意志が確認された後、テキストなどを発注いたしますので、受講決定後の受講に関する費用の返還はできません。 ※感染症 (インフルエンザ等) 多発時また、災害等発生時は、場合によって講座・講義日程の変更等もありえますのでご了承ください。その場合は、講座の代替や変更日を調整させていただきます。 | | | |
| 必須事項を記入後、郵送・FAX等で 年 月 日 () までに下記の所へお送り下さい。 〒871-0162 大分県中津市大字永添2744 中津総合ケアセンターいずみの園 人材育成・研修センター担当：岩崎・江島 TEL 0979 (23) 1616 FAX 0979 (23) 1783 | | | | |