

令和7年度第4回 介護職員初任者研修(令和7年9月1日(月)開講)

受講申込書

令和 年 月 日

ふりがな		性別
氏名		男・女
生年月日	(西暦 年) 昭和・平成 年 月 日 ()歳	
住所	(〒 -) 自宅TEL - - 携帯TEL - -	
志望動機		
介護職経験について	<input type="checkbox"/> 現在未就労 → <input type="checkbox"/> 過去に介護職として経験なし <input type="checkbox"/> 過去に介護職として経験あり → 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他() 就労していた時期(年 月 ~ 年 月 頃) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所内定済 → 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他() 勤務開始予定日(年 月 日 ~) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所で就労中 → サービス種別: 特養 老健 有料 グループホーム 小規模 通所 その他()	
※現在未就労の方就職希望時期	<input type="checkbox"/> 研修中 <input type="checkbox"/> 研修修了後すぐ <input type="checkbox"/> その他()	
医療・介護系の資格について	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 資格名()	

面接希望日を下記から選択し、番号をご記入ください。(必ず第3希望までお選びください)

- ①8/12(火) 9:30~10:45 ②8/12(火) 10:30~11:45 ③8/12(火)13:30~14:45 ④8/12(火)14:30~15:45
 ⑤8/13(水) 9:30~10:45 ⑥8/13(水) 10:30~11:45 ⑦8/13(水)13:30~14:45 ⑧8/13(水)14:30~15:45
 ⑨8/14(木) 9:30~10:45 ⑩8/14(木) 10:30~11:45 ⑪8/14(木)13:30~14:45 ⑫8/14(木)14:30~15:45

第1希望	第2希望	第3希望
------	------	------

今回の講座をどのようにお知りになりましたか?(複数選択可)

- 経営者会ホームページ アイテム(折込) アイテム(フリーペーパー) アイテム(WEB) 知人・家族の紹介
市・区役所 ハローワーク その他 ()

- ◆ 本申込書に記載された事項につきましては、個人情報保護等の規定に則り、適切な管理を行い、本研修実施に関する業務以外に使用致しません。
- ◆ 申込書の内容について問い合わせをすることがあります。
- ◆ 申込書に記載された「氏名」「生年月日」をもとに修了証書を作成しますので、楷書ではっきりとご記入下さい。
- ◆ 資格取得には、全日程出席が必要です。全日程出席できるように調整をお願い致します。
- ◆ 申込書は返却いたしません。こちらで責任をもって破棄させていただきます。