

兵庫県主催 介護に関する入門的研修 申込書

株式会社シニアスタイル行 FAX:06-6424-2512

私は、下記の通り申し込みします。



無料 研修	入門的研修 ☐ をお願い いたします (3日間セット) ※1日のみも可	☐ 姫路市 6月 6日(土) 6月13日(土) 6月20日(土) ☐ 丹波篠山市 6月27日(土) 7月 4日(土) 7月11日(土) ☐ 西脇市 7月12日(日) 7月26日(日) 8月 9日(日) ☐ 川西市 8月 2日(日) 8月 8日(土) 8月22日(土) ☐ 豊岡市 8月30日(日) 9月 6日(日) 9月13日(日) ☐ 加古川市 9月12日(土) 9月19日(土) 9月26日(土) ☐ 芦屋市 10月 3日(土) 10月10日(土) 10月17日(土) ☐ 洲本市 10月 4日(日) 10月18日(日) 10月25日(日) ☐ 太子町 11月 7日(土) 11月14日(土) 11月21日(土) ※神戸市は満席の為締め切りました。	
		☐ 兵庫県教職員の方向け <神戸会場> 8月 4日(火) 8月 5日(水) 8月 6日(木) ☐ 兵庫県教職員の方向け <尼崎会場> 8月10日(月) 8月11日(火) 8月12日(水)	
氏名	(フリガナ)	性別	男 ・ 女
	(歳)	生年 月 日	西暦 年 月 日
住所	〒 -		
連絡先	自宅：	携帯：	
メール			
受講理由 ※任意	☐ 資格を取得して介護の仕事がしたい ☐ 資格を取得し現職に活かしたい ☐ 家族の介護に活かしたい ☐ 資格を取得し将来に活かしたい ☐ その他()		
※任意 介護に関する職歴・経験		あり・なし (年 カ月程度) 介護施設・在宅介護・家族の介護	

※受付された方には「受講決定通知」を送付いたします。上記をもれなくご記入お願いいたします。
 受講初日に決定通知をご持参ください。
 ※ご記入いただいた個人情報については、当研修以外の目的には使用いたしません

