

(提出書類)

# 受講申込書

写真貼付欄

- ・ 3 cm × 4 cm
- ・ 上半身正面・脱帽
- ・ 最近 3 ヶ月以内に撮影したもの

- ※欄は本校記入欄
- 選択欄は該当のものに○印を付してください。
- 裏面に「受講料振込受領書」のコピーを貼付してください。

※受付欄

記入年月日	2024年 月 日	※受講番号	
フリガナ		性別	生年月日
氏名 (自署・押印)	Ⓜ	男・女	西暦 年 月 日生 昭和 平成 ( 才)
現住所	〒 —	TEL( ) — 携帯電話( ) —	(番地・マンション名等も正確に記入してください。)
メールアドレス	@		(携帯可)
勤務先名称		TEL( ) —	
昼間の連絡先 (いずれかに○)	自宅・携帯・勤務先・その他	TEL( ) —	
受講申込	※別紙「開講スケジュール&コース選択」にてコースを決定の上、下記にコードをご記入ください。		
	申込区分	コード	※備考(コード)
	①申込コース		A1…全科目、A2…初任者、A3…ヘルパ <sup>®</sup> -3級、A4…ヘルパ <sup>®</sup> -2級、 A5…ヘルパ <sup>®</sup> -1級、A6…基礎研修
	②その他免除科目		Z01…医療的ケア基本研修 その他免除科目があれば書いてください。 (証明書を同封してください)
	③受講会場	○	下関福祉専門学校会場
	④開講日		①5/25 ②6/22 ③7/27 ④8/31 ⑤9/28
⑤スクーリング	介護過程Ⅲ 医療的ケア		※別紙スケジュール表より希望の日程を選んでください。
誓約書	<p>下関福祉専門学校学校長 殿</p> <p>受講に際し、貴学の規則を遵守し、勉学に勤めます。又、これに反した場合はいかなる処分にも応じることをここに誓います。</p> <p>2024年 月 日 本人署名 Ⓜ</p>		
確認項目	①介護の実務経験年数(※申込時) ( 年 月)		
	②介護福祉士国家試験の受験(筆記)予定 ( 年 1月)		
	③本校の実務者研修について いつ頃知ったか ( 年 月頃) なにで知ったか ( ) 決定に至った一番の理由 ( )		
支払方法	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割(2回)		

※添付資料

修了済研修の「修了証」の写し(該当者)  
免許証の裏面に記載がある場合は、その写しも添付してください。

[受講料振込受領書 (写) 貼付欄]

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for pasting a copy of a lecture fee receipt, as indicated by the text above it.