

## ウェルサークル 介護福祉士実務者研修 受講申込書（個人用）

ウェルサークル介護福祉士実務者研修の受講を申し込みます。申込にあたり、学則に同意致します。

同意します ※チェックのない場合、申込受付はできません。

|         |   |   |
|---------|---|---|
| 受講者情報   | フリガナ  | 性別  |
|         | 氏 名 <span style="float: right;">㊦</span>  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 生年月日    | 西暦                    年                    月                    日                    (                    歳)  |   |
| 住 所     | 〒                    -<br><br>※マンション名等正確に記入ください   |   |
| T E L   | ※繋がり易い番号を記入ください   |   |
| M a i l |   |   |
| 通学方法    | <input type="checkbox"/> 自動車（ <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽 ） <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> ほか                                 |   |
| 保有資格    | <input type="checkbox"/> 資格なし <input type="checkbox"/> ヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修<br><input type="checkbox"/> ヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修<br><input type="checkbox"/> 認知症実践者研修 |   |
| 教育訓練給付金 | <input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 確認中   |   |
| 受講料納入方法 | <input type="checkbox"/> 一括（ <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 持参 ） <input type="checkbox"/> 分割    ※分割の場合は持参のみの対応  |   |
| 割引制度    | <input type="checkbox"/> 受講歴 30% <input type="checkbox"/> 卒業生紹介 20% <input type="checkbox"/> 学生割引 20%<br><input type="checkbox"/> 人材サービス登録者① 30%<br><input type="checkbox"/> 人材サービス登録者② 10%<br><input type="checkbox"/> たくふう会グループ職員割引 30%   |   |
| 職歴      | 介護経験                    年   | ※介護のお仕事をしている方のみ記入                                     |
| 現在の勤務先  | ※介護のお仕事をしている方のみ記入   |   |

ウェルサークル記入欄

|     |   |      |  |
|-----|---|------|--|
| 受付日 | 年                    月                    日 | 受講番号 |  |
|-----|---|------|--|