

## 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	〒                    -  ※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 <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 <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% <input type="checkbox"/> 人材サービス登録者① 30% <input type="checkbox"/> 人材サービス登録者② 10% <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	
-----	---	------	--