

受講申込書

平成 27 年 月 日

私は、平成 27 年 8 月 22 日開講の「介護職員初任者研修（楽しい介護教室）」に申し込みます。

ふりがな		写真を貼る位置 縦 4cm×横 3cm の写 真を使用してくだ さい。				
受講生 氏 名 ㊟						
昭和 平成	年 月 日生 (満 歳)	性別 男 女				
ふりがな		TEL.				
受講生 〒 — 現住所		携帯				
FAX.		TEL.				
ふりがな 緊急連絡先 (スクーリングや実習中の緊急連絡先をご記入ください)		携帯				
続柄 ()		TEL.				
年	月	最終学歴・職歴 (各別にまとめて書く) 学生の方は証明できるものの写しを添付				
年	月	免 許・資 格				
≪通学時間≫ 約 時間 分		受付日	入金日	補講日	実習許可	修了許可
≪通学手段≫ バス・電車・バイク・車・自転車・その他 「花みずき」からの送迎希望		*	*	*	*	*
		担当 印	担当 印	担当 印	担当 印	担当 印

*印の欄は社会福祉法人可部大文字会使用欄につき、記入しないこと。

推 薦 書

社会福祉法人可部大文字会様

ふりがな	
受講生 氏 名	
昭和 平成	年 月 日生 (満 歳)
性別 男 女	

上記のものを、次のとおり推薦いたします。

《推薦理由》

平成 年 月 日

《推薦者》

ふりがな	TEL.
氏 名	住所 〒 -
	FAX.

受講料振込み確認書

私は、下記により受講料の振込みをいたしました。

氏名	
連絡先	

振込み証の写しを貼り付けてください。

《振込先》

広島市農協可部支店 (普)0024650
(社福)可部大文字会 理事長 山代 一登磨