令和元年度介護福祉士国家試験受験対策講座申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| 自宅住所 | 〒　　　　　　　　　　※郵便物が届くようアパート・マンション名、部屋番号まで記入のこと。 | | |
| 連絡先 | ※日中連絡の取れる電話番号を記入してください  　（　　　　　　）　　　　　－ | | |
| 勤務先 | 電話番号（　　　　　　）　　　　　－ | | |
| 介護職歴 | 年　　　月 | 現在の勤務先での  職名 |  |
| 保有資格 |  | | |
| 本講座の  受講歴 | 過去に本講座を受講したことが  　□ある（ある場合：平成　　　　年度）  　□ない | | |
| 申し込みに  あたっての  チェック事項 | □　令和元年度（第３２回）介護福祉士国家試験の受験資格がある、  もしくは令和元年度に受験資格を取得見込みである。  □　本講座の全日程に参加可能である。  □　国家試験の受験番号を提出することに同意している。 | | |
| 勤務先の承諾 | 本申込書の記載内容に誤りがないことを確認し、  上記の者が、本講座に参加することを承諾します。  施設・事業所名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | |

【申込み先】　※封筒に＜介護福祉士受験対策講座申込み＞と記載すること。

〒３１０－８５８６

水戸市千波町１９１８番地　茨城県総合福祉会館２階

　　茨城県社会福祉協議会　福祉人材・研修部　宛