年　　月　　日

介護職員初任者研修　受講申込用紙

フリガナ		性　別	男　・　女
氏　　名		生年月日	昭・平　　年　月　日 西暦　　年
保護者氏名	印　※受講を申込む方が20歳未満の場合に、記名・押印		
住　　所	〒　　－ 都 道 府 県　　市 区 郡 ■ 最寄駅　線　駅		
自　　宅	－　　－	FAX番号	－　　－
携帯電話	－　　－	メールアドレス	@
緊急連絡先	電話　　－　　－	ご本人様との関係 ・家族　・親戚　・その他（　　）	
ご 職 業	・福祉職（正職員）　・福祉職（パート/アルバイト）・主婦　・アルバイト/パート　・その他（　　） ※福祉職の方で差し支えなければ勤務先名をご記入ください（　　）		
仕事希望	福祉職勤務（転職含む）を希望しますか？　□希望する　□希望しない　□検討中		

無料説明会日程	無料説明会への参加をご案内させていただいております。日程はご都合に合わせることが可能です。申込用紙が到着後、通常１～３営業日以内に担当者よりご連絡いたします。 所要時間：50分 内　容：欠席時の振替や受講内容などについて、ご説明いたします。すでに入校を決めている方もぜひご参加ください。

お申込スクーリングクラス	□ 木曜クラス 2/15～5/23	□ 金曜クラス 4/12～7/19	□ 火曜クラス 5/14～8/20
	□ 水曜クラス 7/10～10/16	□ 月曜クラス 8/26～12/16	□ 火曜クラス 9/24～12/24
	全14日／週1回　9：00～16：10（終了時間は最長で18：20の日もあります）		

お申込みの際は、規定により本人確認を行わせていただきます。下記いずれかの確認書類をお持ちください。

①運転免許証　②健康保険証　③マイナンバーカード（個人番号カード）
④在留カード　⑤パスポート　⑥住民基本台帳カード

電話でのお申込み **0120-560-601**（通話無料）

FAXでのお申込み **047-409-0061**

郵送でのお申込み
〒２７４－０８２５
千葉県船橋市前原西２-１３-１０　自然センタービル津田沼５階Ａ
津田沼介護学院　受講申込係

FAX・郵送でのお申込みの際は当用紙をお送りください

【個人情報のお取扱について】
・個人情報を取得する際は、利用目的を特定し、その目的の達成に必要な限度内で取得します。また個人情報を利用する際は、あらかじめお客様に明示、通知もしくは公表した利用目的の範囲内で利用します。
・あらかじめお客様の同意がある場合を除き、第三者への個人情報の提供および開示は行いません。
・個人情報を取り扱う管理責任者を置き、個人情報について適切な安全管理を行います。また、個人情報の処理等を業者に委託する場合には適切な安全管理が行われるよう監督します。
・お客様から個人情報の訂正等のご請求があった場合は、関係法令の定めるところにより適正に対応します。
・個人情報の取り扱いについては、継続的に見直し、その改善に努めます。

運営元：学校法人衛生学園