受講申込は、ＦＡＸでお送り下さい。

宛先　株式会社ベールヘルツ　みらい福祉カレッジ　事務局
FAX　047-308-8504

介護職員初任者研修　各コース受講申込書

記入日　　令和　　年　　月　　日

フリガナ		性　別	男・女	年　齢	歳
お 名 前		生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日		
ご 住 所	〒　　－				
ＴＥＬ	（　　）　　－				
携帯番号	（　　）　　－				
職　　業	□介護職員（現在の勤務先：　　） □会社員　□公務員　□自営業　□主婦　□学生　□求職中　□その他（　　）				
受講目的	□就職　□家族の介護　□アルバイト　□その他（　　）				
支払方法	□銀行振込　□現金書留　□事務局へ持参（事前にご連絡下さい。）				

アンケート	資格取得後の希望する勤務先はありますか？（複数選択可） □訪問介護　□デイサービス　□障がい者施設　□その他（　　） □フルタイム(常勤･非常勤)　□パート（早朝・日中・夜間・夜勤） □土・日・祝祭日の勤務　　□現在の勤務先
	当講座をどのような形でお知りになりましたか？ □ホームページ　□パンフレット（配布場所：　　） □知人の紹介　□FAX　□その他（　　）
希望コース	~~□4月生　週1日火曜日コース　□8月生　週1日金曜日コース~~ □32年2月生　週2日　火・土曜日コース

※受講の流れ

①受講申込　⇒　必要事項を記入の上、FAXにてお申込下さい（FAX：047-308-8504）
②受講決定通知の送付　⇒　受講決定通知に記載の振込口座に受講料及びテキスト代をお振込み下さい。
※事務局へご持参される場合は、ご連絡をお願いいたします。
③お振込みを頂いた時点で「受講申込」が完了となります。
④教材の送付　⇒　受講料の入金確認後、「領収書」及び「受講票」と教材を送付いたします。
⑤通信学習のスタート　⇒　本校の「研修計画」に基づき通信学習を開始して下さい。
⑥通学講習のスタート　⇒　通学授業日には受講票と印鑑を持って講習会場に来てください。

※みらい福祉カレッジでは、講座のお申し込みをされた方の個人情報については、本校の個人情報保護法に従い、本講座に関する事以外に使用する事はございません。

株式会社ベールヘルツ　みらい福祉カレッジ
〒270-2241　千葉県松戸市松戸新田30番地
お問合せ　047-308-8502