

# ウェルフェア 介護福祉士実務者研修 「予約」申込書

申込日:令和 7 年 月 日

フリガナ				性別	
氏名				男・女	
生年月日	西暦	年	月	日	歳
現住所	〒				
連絡先 ※必須	携帯	-	-		
	自宅	-	-		
メールアドレス ※必須	@				
保有資格	<input type="checkbox"/> 保有資格なし <input type="checkbox"/> 初任者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー3級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> その他( )				
お支払い	法人・個人 該当に○	法人名 ご担当者名 TEL	( )	-	

※携帯・PCどちらか必ず連絡のとれるアドレスを記入して下さい。

※該当する資格に○をして下さい。

※所属法人がない場合は空欄

## FAX申込の注意事項

- FAX用の申込用紙を送付するだけでは、申し込みは完了していません。
- あくまでも講座の予約のみとなりますので、予約が完了しましたら、お電話またはメールにて予約完了をお知らせします。
- メールが届きましたら、メールに記載してある「申込手続き手順」をご確認いただき、講座申し込みの手続きを完了していただきますよう、お願い致します。
- 定員の関係で講座が予約できない場合もございますので、ご了承ください。

**FAX送付先::0596-21-1134**