

【お申込み手順】

- ①お電話にて仮予約をしている方は、ご記入のうえ、郵送・FAXでお送りください。
②仮予約をしていない方は、お電話にて空き状況を確認後、ご記入のうえ、郵送・FAXください。
③送信後、到着確認の電話(0144-87-2611)をしてください。電話確認をもって申込受付完了とします。

社会福祉法人天寿会 行
【申込期限(必着)】
講座開講3週間前

『天寿会介護福祉士実務者研修』 申込書

太枠内の必要事項を全て自筆でご記入の上、ご送付ください。

【お申込み・お問い合わせはこちらへ】

社会福祉法人天寿会
天寿会介護福祉士実務者研修通信科
事務局

〒059-0642 白老郡白老町字竹浦134番地5
TEL:0144-87-2611(営業時間 平日8:50~17:20)

【お申し込みの前に】
別紙『社会福祉法人天寿会「天寿会介護福祉士実務者研修」受講規約』(受講規約中の「個人情報
の取扱いについて」を含みます。以下「受講規約」といいます)をよくお読みいただき、下記の同意
ボックスにチェックをつけて下さい。ご同意いただけない場合、適切なサービスの提供ができない
場合があります。社会福祉法人天寿会HPより「受講規約」をダウンロードされご参照ください。

Form with multiple sections: 申込日, フリガナ, 氏名, 性別, 生年月日, 教材・終了証等送付先, 携帯番号, 電話番号, 現住所, E-mail, 勤務先名, 部署名, 役職名, 勤務先住所, 勤務先電話, 保有資格, 介護実務経験年数, 国家試験受験予定, 受講希望コース, お支払い方法.

【提出書類】 \*添付書類を☑し、保有資格については添付枚数をご記入ください\*

- 保有資格証(写) 枚
□ 本人確認書類(写) 顔写真付
□ 本人確認書類(写) 顔写真

※顔写真により、本人確認を行うため、提出にご理解
とご協力をお願い致します。『顔写真付の本人確認書
類』または、『顔写真無し本人確認書類+顔写真』の
どちらかをご提出ください。

※顔写真付:運転免許証、パスポートなど、 顔写真無:保険証、住民票など

【WEB学習システム】 \*該当箇所を☑してください\* ※原則、WEB学習システムの利用をお願いいたします。

- PC・タブレット・スマートホン等の機器・インターネット接続環境がありますのでWEB学習システムを利用します。
□ インターネットを利用する環境の用意ができないため、紙による通信課題の配布を希望します。

Table with 5 columns: 養成施設確認欄, 受付・空席確認, No, 受講区分決定, 受付担当. Rows include 本人確認書類, 保有資格書類, 受講証発送.