〔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。

FAX:0144-87-2937

社会福祉法人天寿会 行

6月開講『天寿会介護福祉士実務者研修』 申込書

【申込期限（必着）】
令和4年 5月21日

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。

「受講規約」に □ 同意する □ 同意しない

【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）

申込日	（和暦） 年 月 日		
フリガナ		性別	□ 男 □ 女 □ 回答しない □ その他
氏名		生年月日	（和暦） 年 月 日（ 歳）
教材・終了証 等送付先 住所	〒 － いずれかにチェック⇒□自宅 □勤務先 ※天寿会で就労中の方は直接配布いたしますが、再発行等の場合に必要となりますのでご記入ください	携帯番号	－ －
		電話番号	－ －
現住所 ※上記住所と異なる場合は必ずご記入下さい	〒 － □ 上記住所と同じ	E-mail	※講座に関するお知らせ等をご案内しますので、**必ず**ご記入ください
フリガナ		部署名	
勤務先名 助成金の希望者は☑をつけてください	□ 天寿会に就労中または就労予定により助成金の利用を希望します	役職名	
勤務先住所		勤務先電話	－ －

保有資格 ☑をつけてください	□ 訪問介護員 1級 □ 訪問介護員 2級 □ 訪問介護員 3級	□ 介護職員初任者研修 □ 介護職員基礎研修 □ 認知症実践者研修	介護実務経験年数：年 ヶ月 ※申込時の経験年数をご記入ください
国家試験受験予定 ☑をつけてください	□ 2022年 第３４回 □ 2023年 第３５回 □ 2024年 第３６回 □ 未定 ※受験予定年（回）によっては、受験のために受講が必要な方との調整により、受講開始月の変更をお願いする場合がございますのでご了承ください。		
受講希望コース ☑をつけてください	□ ６月開講 通常コース（６ヶ月）【講座1～6】 □ ９月開講 通常コース（６ヶ月）【講座1～6】 □ 12月開講 通常コース（６ヶ月）【講座7～10】 ~~□ ９月開講 短期コース（４ヶ月）【講座7～10】~~ ~~□ 12月開講 短期コース（１ヶ月）【講座11】~~ ※短期4ヶ月 ： 訪問介護員1～2級、介護職員初任者研修、介護職員基礎研修保有 短期1ヶ月 ： 介護職員基礎研修を保有 ご確認いただき選択をお願いします。	※令和4年度国試受検者は、6月または9月を選択してください。人数調整のため、どちらかで受講していただくよう調整させていただく場合があります。	
お支払い方法 ☑をつけてください	※ご希望のお支払い方法に☑をつけてください。一括または分割にも☑をつけてください。 □ 振込払い └ □ 一括 └ □ 分割（2回） □ 現金払い └ □ 一括 └ □ 分割（2回）	※受講料の納付は受講開始の2日前までにお願いします。分割を選択された場合は、１回目が受講開始2日前まで、2回目が受講開始2ヶ月以内となります。 分割払いについては、介護職員基礎研修修了者講座（講座6・10・11）は非該当になります。 ※振込払いによる受講料の納入の場合、振込手数料は申込者の負担となりますのでご了承ください。 ※助成金の利用を希望に☑した場合は、現金一括のみとなります。	

【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

※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。

【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。

養成施設確認欄						
	受付・空席確認		No	受講区分決定		受付担当
	本人確認書類		No	教材発注		
	保有資格書類		No	受講証発送		

A:無 B:初 C:1 D:2 E:3 F:基