2022年度(令和4年度) 社会人講座

《介護初任者研修科》

《介護実務者研修科》

《セット講座(介護初任者研修科＋介護実務者研修科)》

受講申込書

フリガナ				写真添付 1.写真裏面に氏名記入 2.スピード写真不可 3.6ヶ月以内に撮影のもの 4.脱帽正面上半身 5.縦4cm×横3cm
氏名	㊞			
生年月日	昭和 / 平成　年　月　日（満　歳）	性別	男 ・ 女	
フリガナ				
住所	〒　－ 県　市			
電話番号		携帯電話		
メール アドレス				
出身高校	高等学校　科 ／　年　月　卒業 / 卒業見込			
その他学歴	※上記以外の学歴等がある場合記入(校名、学部を記入。高卒認定合格者は取得年月日を記入) 年　月 ～ 年　月			
職歴	※職歴がある場合記入(会社名/職種等) 年　月 ～ 年　月 年　月 ～ 年　月			
既往歴 ある・なし○で囲む	※ある場合には詳細に記入(診断書を添付してください。)			
資格の有無	初任者研修修了者	訪問介護員養成研修修了者(　)級	介護職員基礎研修修了者	無

申請者に問題が生じた場合に保証してもらえる方				
	フリガナ		続柄	緊急連絡先(電話番号)
	氏名	㊞		
	フリガナ			
	住所	〒　－ 県　市		

【記入上の注意】
1.※印欄を除きもれなく楷書で記入すること。
2.黒ボールペンで記入すること。
3.数字・フリガナ欄は左に寄せて記入すること。
4.裏面受講希望についても記入すること。

【添付書類】
①身分証明書コピー
②ある場合は資格証書コピー

受付番号 ※学校記入	受付年月日 ※学校記入
	年　月　日

学校法人中村学園

静岡福祉医療専門学校

2022年度(令和4年度) 社会人講座

〔介護初任者研修科〕
〔介護実務者研修科〕
〔セット講座〕(介護初任者研修科＋介護実務者研修科)

受講希望調査書

各希望講座、実務者研修科はコースとスクーリング希望欄に〇印をご記入下さい。
各講座、受講開始日3週間前には書類が確実に届いているようお願い致します。

□.介護初任者研修科(通学)

実施日	講座① 8/22(月)～9/28(水)

□.介護実務者研修科(通信)

希望する開講コースの枠内に〇を記入	5月開講コース：(　　) 5/18(水)～11/17(木)	6月開講コース：(　　) 6/15(水)～12/14(水)	9月開講コース：(　　) 9/29(木)～ 令和5年3/28(火)

◎スクーリング日程　※【介護過程】5日間 【医療的ケア】2日間

内容	希望	期間		内容	希望	期間	
【介護過程Ⅰ】 ㋐～㋒の中から 1つ希望欄に 〇を記入		㋐	7/20(水)・21(木)	【介護過程Ⅱ】 (1)～(3)の中から 1つ希望欄に 〇を記入		(1)	10/11(火)・12(水)・13(木)
		㋑	8/9(火)・10(水)			(2)	10/18(火)・19(水)・20(木)
		㋒	令和5年 2/14(火)・15(金)			(3)	令和5年 1/17(火)・18(水)・19(木)

内容	希望	期間	
【医療的ケア】 A～Cの中から 1つ希望欄に 〇を記入		A	9/6(火)・7(水)
		B	9/13(火)・14(水)
		C	12/13(火)・14(水)

※上記希望日でスクーリング確定ではありません。
多少前後する場合がありますので、ご了承ください。
予備日は10/31(月)・11/1(火)・2(水)、
令和5年3/15(水)・16(木)・17(金)を予定しています。

□.セット講座（介護初任者研修科＋介護実務者研修科）

実施日	初任者研修科 講座①： 8/22(月)～9/28(水)	＋	実務者研修科 9月開講コース： 9/29(木)～3/28(火)

学校法人中村学園
静岡福祉医療専門学校