

SJR 福祉カレッジ介護福祉士実務者研修 受講申込書

以下に必要事項をご記入のうえ、同封書類とあわせてご郵送ください。

写真を貼る位置

縦 4 cm

横 3 cm

フリガナ				男・女	
氏 名					
生年月日	西暦	年	月	日	歳
住 所	〒				
電話番号				メールアドレス	
携帯番号					
勤務先	名称			電話番号	
	住所				
申込みコース	☐ 5 月水曜コース ☐ 7 月水曜コース				
保有資格 ()内は受講料 (税込)	☐ 無資格 (99,000 円)		☐ 介護職員初任者研修修了 (77,000 円)		
	☐ ホームヘルパー 2 級資格 (77,000 円)		☐ ホームヘルパー 1 級資格 (55,000 円)		
	☐ 介護職員基礎研修修了 (33,000 円)		お持ちの資格をチェックしてください。		
※上記受講料にはテキスト代および Web 学習の ID 費用が含まれています。 ※納入された受講料は原則として返還しない。但し、開講前の辞退申し出については、次に記載する返還額に応じて返還するものとする。その際の振り込み手数料は受講予定者負担とする。 ●<u>受講申込締切期日までの場合は、受講料の全額を返還する。</u> ●<u>受講申込締切期日翌日から開講 2 日前までの場合は受講料の半額を返還する。</u> ●<u>開講前日以降の場合は返還なしとする。</u>					
学 則	HP に記載の「学則」をお読みいただき、ご了承いただいた上で下記の□にチェックを入れてください。 学則についてご質問がある場合は事前にご連絡ください。 ☐ 学則に同意する				
未成年者の方は、以下に保護者の同意をお願いします。 介護福祉士実務者研修受講申込に同意いたします。 (保護者名) _____ 印					

申込書に同封する書類

- ① 受講に関する誓約書
- ② 保有資格証のコピー (介護の資格をお持ちの方のみ)
- ③ 身分証明書 (運転免許証・パスポート・戸籍抄本・住民票のいずれか) のコピー

郵送先

〒813-0041 福岡市東区水谷 2 丁目 50 番 1 号 JR 九州シニアライフサポート株式会社 業務支援部
【TEL】092-410-1255

この受講申込書に記載された個人情報、実務者研修に関する業務以外に使用することはありません。