

令和4年度日田園介護職員初任者研修課程

受講申込書

ふりがな		性別
氏名		男・女
生年月日	昭和・平成	年 月 日 (歳)
住所	〒 —	
電話	自宅 — — 携帯 — —	
	※携帯番号は携帯の方が確実な方のみで結構です	
勤務先	連絡先	
受講動機 (いくつでも○をつけて下さい)	1. 介護に興味があったから 2. ボランティア活動に活かすため 3. 現在、家族の介護をしているため 4. 現在、介護の仕事をしているため 5. 将来、家族の介護に活かすため 6. 将来、介護の仕事をしたいため 7. 人に勧められたので 8. 知識として勉強したかったため 9. その他()	

上記のとおり申込みをします。

令和4年 月 日

氏名

印