

つたや学宝研修 受講申込書

フリガナ		性別
氏名		男・女
生年月日	昭和・平成・西暦 年 月 日 (歳)	修了日の年齢
住所	(〒 -)	
	電話(携帯可) TEL	
コース	<input type="checkbox"/> 月開講 実務者 初任者 研修 (○で囲んでください)	
勤務先(学校)		※未成年者は保護者記入欄 介護職員初任者研修受講に同意します。 氏名： 続柄：
保持資格	なし 介護職員初任者研修 2級ヘルパー 看護師 その他 ()	
希望理由		
通学方法	・自動車 ・バイク ・公共交通機関 ・徒歩 ・自転車	
本人確認	①住民票 ②住民基本台帳カード ③在留カード ④健康保険証 ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦国家資格等の免許証又は登録証	
実務経験	有 (年間) ・ 無 経験場所→施設介護・在宅介護・家族の介護・その他 ()	
今回の講座をどのようにお知りになりましたか？		
・ホームページ ・SNS ・募集案内チラシ ・新聞折り込み ・ファックス広告 ・知人家族からの紹介 ・その他 ()		
修了後の就業意向について		
・就業を希望する ・ 就業を希望しない ・ 他施設で就業中		

受講申込方法

- ・受講申込書に必要事項を記入して下さい。
- ・受講決定者は指定日までに受講料を振込下さい。

ゆうちょ銀行 イチイチハチ 普通 3699667

カ) ツタヤ

PayPay銀行 ビジネス営業部 普通 3722411

カ) ツタヤ

メール tty@tutaya.net



本人確認	振込・支払い確認
<input type="checkbox"/> 確認書類種別	<input type="checkbox"/> 確認者氏名