

令和7年度 宿毛市介護職員初任者研修 受講申込書

ふりがな 氏名	
住所	
生年月日	
性別	
電話番号	
緊急連絡先	
現在の職業	介護職員である・介護職員ではない
資格等	

- ※ 資格等には現在持っている資格等あれば可能な範囲で記載してください。
すでに介護福祉士の資格を保有している方または、
介護職員初任者研修、実務者研修、介護職員基礎研修課程
訪問介護に関する1級課程又は2級課程(旧ヘルパー2級)
を修了している方は本研修を受講することはできませんのでご了承ください。
- ※ 申込書の受付は令和7年9月30日(金)までです。
申し込みされた方に、受講料の請求書を送付しますので、10月中に支払いをお願いいたします。支払いが確認できない場合、受講できない場合がありますのでご了承ください。
教材費については、開校式のときに教材と引き換えにお支払いください。
受講決定後のキャンセルについては返金いたしません。