

写真

上半身・無帽

出願 6 ヶ月内に  
撮影したもの

縦 4 cm×横 3 cm

## 入学願書

フリカナ				性別
名 前				男 ・ 女
生年月日	S	H	年 月 日生 ( 歳)	
フリカナ				
現住所 (連絡先)	〒			
電話	自宅	携帯		
実務経験	有	無	現在就労中	年数 年 月
勤務先 法人名及び事業者	県 市			
取得 (修了) 資格 (下記該当箇所に○印をつけてください)				
無資格		ヘルパー3級		認知症実践者研修
ヘルパー1級		介護職員基礎研修		喀痰吸引等研修
ヘルパー2級		介護職員初任者研修		
授業料についてのお尋ね	一括支払い 分割 (2回) 支払い希望			
当校の本科、委託訓練、土曜ホームヘルパー等の修了 (卒業) 生の場合は下記にご記入ください * 該当者は減額措置があります				
科 (コース) 修了・卒業			S H 年 月 頃修了 (卒業)	

【注意】

- \* 黒のボールペンで記入して下さい。
- \* 身分証明書 (本人確認のできる物) となるもののコピーを添付してください。(例えば免許証、保険証等マイナンバーは不可)  
受講には本人確認が必要になります。
- \* 保有資格について修了証等のコピーを添付してください。
- \* 授業料をお振込みの場合は、領収証のコピーを添付してください。
- \* 授業料分割の場合 2 回目の期日は 5 月コース 7 月末、1 月コース 3 月末です。
- \* 個人情報の保護に努めます。
- \* 本校修了、卒業の確認は修了証等で行います。

受付番号	身分証明書
年間授業料	保有資格証
担当者	本校修了者