

広陵町商工会の福祉講座受講申込書

○印	開講日	受講講座の種類
		・介護職員初任者研修
		・福祉用具専門相談員指定講習会
		・介護事務講座
		・福祉有償運送運転者講習（ 月 日開催分）（◆も記入してください）
		・行動援護従業者養成研修
		・同行援護従業者養成研修（ 一般 / 応用 / 両方 ）
		・重度訪問介護従業者研修統合課程
		・介護福祉士国家試験（ 直前 / 模擬 ）
		・介護福祉士実務者研修（ 土曜日コース / 日曜日コース ）
		・介護支援専門員講座（ 6か月前 / 直前 / 模擬 ）

◎受講される方は必ずご記入下さい

ふりがな					
氏名		年齢	才	性別	男 ・ 女
住所	〒	電話			
		携帯			
生年月日	昭和・平成	年	月	日	介護に関する実務経験 年
広陵町商工会会員の有無	非会員 ・ 会員 事業者名（ ）				
広陵町商工会福祉講座受講歴	無 ・ 有 講座名（ ）				

◆福祉有償運送運転者講習を申し込みの方は次に記入して下さい。

所有する免許種類	・普通1種・普通2種・大型1種・大型2種	運転暦 年
行政処分歴	免許停止（ある・なし） 免許取消（ある・なし）	

※運転免許証（表面・裏面）・資格証明書の写しを添付して下さい。

◆ 保有資格を記入して下さい。

保有資格	（介護に係る保有資格をご記入ください）
------	---------------------

受講申込をされた方には、後日受講票を送付します。