

平成28年度 第二回 社会福祉法人 訪問の家
重度訪問介護従業者養成研修

受 講 申 込 書

ふりがな					
申込者 氏名					
住所	〒				
電話番号					
所属 (現在勤務先等)					
性別	男	女	生年月日	S・H	年 月 日
現在お持ちの資格					
実習先希望	第1希望 栄地区グループホーム・磯子地区グループホーム・旭地区グループホーム				
	第2希望 栄地区グループホーム・磯子地区グループホーム・旭地区グループホーム				

※ 学生の方は、差し支えなければ、学校名を所属の欄にご記入ください。

※ ここでご記入いただいた個人情報は、研修に関する目的以外には一切使用しません。

お申し込み先・お問い合わせ

社会福祉法人 訪問の家 ヘルパー養成講座事務局

〒 247-0035 横浜市栄区桂台西2-5-10

FAX 045-392-7294

TEL 045-392-8641

担当：青柳