

第2回 ひいらぎ介護スクール



介護職員初任者研修講座 受講申込書

介護職員初任者研修の受講を申し込み致します。

申込日： 2025 年 月 日

開講日 2025年8月30日(土)

研修期間 8月30日(土)～12月27日(土)(10月4日(土)は、休講とします)
(講義は12月20日(土)で修了。12月27日(土)は修了評価テスト・閉講式実施日)

ふりがな	
氏 名	男・女
生年月日	年 月 日 (満 歳)
住所	〒 -
電話番号	(連絡のつきやすい電話)(境内電話・固定電話 どちらでも結構です) () — () — ()
緊急連絡先	() — () — () 続柄 ()
メールアドレス	@
勤務先・学校	※記入は任意です

この講座を何で知られましたか？

- ☐ 知人・友人の紹介 ☐ インターネット検索(ホームページ) ☐ チラシ等広告
☐ その他 ()

★申し込みに必要なもの

☐ 受講申し込み(本用紙)

☐ 本人確認が出来る書類(運転免許証、保険証、学生証、パスポート、住民票 等)

※ 以上の2点を下記事務局宛に郵送するか、メールにPDF形式で添付して送信してください。

※ 確認の上、受講決定通知をメールにてお知らせします。

※ 決定通知後、10日以内にホームページ学則に記載の振込先に受講料(50,000円を振り込んでください。(振込が確認できた時点で受講番号等開講日に必要な書類を送付いたします。))

★注意事項

- ・ホームページに掲載しています「学則」をよくお読みください。
- ・研修スケジュールをご覧ください、受講日に必ず出席できるか確認して申し込んでください。

医療法人 宝持会 介護職員初任者研修講座 事務局
〒577-0809 東大阪市永和2丁目1番30号
TEL 06-6722-6516 FAX 06-6722-1005
houshikai@holly-eiwa.co.jp

事務担当：高田