

令和5年度 介護職員初任者研修 受講申込書

主催：小林市社会福祉協議会

申込日： 年 月 日

ふりがな			性別
氏名			男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒		
電話番号	自宅： 携帯：		
本人以外 の緊急先 連絡先	氏名	電話番号	
職 場		介護職等の 経験	有 ・ 無
申 込 理 由			
本人確認 <small>*事務局記入欄</small>	<input type="checkbox"/> 運転免許証の提示 <input type="checkbox"/> 健康保険証の提示 <input type="checkbox"/> その他の公的証明書類の提示 ()		
備 考			

令和5年度介護職員初任者研修の申し込みについて

令和5年度介護職員初任者研修を下記の内容で実施します。申し込みを希望される方は、【申し込みの留意点】をご確認の上、受講申込書にてお申し込みください。

申込期間	令和5年10月 2日（月）～11月 6日（月）
研修期間	令和5年11月20日（月）～12月13日（水） ※ 土日祝日は除きます
日 程 表	別紙のとおり
受 講 料	小林市在住の方 15,000円 えびの市、高原町在住の方 30,000円

【申し込みの留意点】

- ① 受講申込書及び本人確認書類（写し）を提出してください。
- ② 申し込み者が5名に満たない場合は実施しません。
- ③ 申し込み者が20名を超えた場合は選考（受講申込書による）となります。
- ④ すべての研修日程を受講できない場合は、修了できません。
- ⑤ 感染症対策（マスク着用、体温測定等）が困難な方は受講をご遠慮ください。
- ⑥ 申込期間後、選考を行い、11月10日までにすべての申込者に選考結果の決定通知書を送付いたします。
- ⑦ 研修の受講に関する詳細については、決定通知書でご確認ください。
- ⑧ 受講決定者については、開講日に受講料を現金にてお支払いください。

お問合せ先（お申込み先）
小林市社会福祉協議会
総務係
電話 0984-23-3466