

本票のみを送信してください。(別途送信票等は不要です。)

申込期限 令和2年10月23日(金)

※但し、定員16名に達し次第、締め切らせていただきます。

FAX送信票

大分県福祉人材センター 行き

FAX: 097-552-7002

E-mail: oita-jinzai@okk.or.jp

令和2年度大分県介護入門者研修(大分)参加申込書

申込日	年 月 日			
氏名	フリガナ	性別	男・女	職業
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)			
住所	〒			
電話番号	携帯:		自宅:	
参加日程	(11/15、11/29、12/6、12/13)			
※原則、日程内で受講を修了して頂きます。	<input type="checkbox"/> 基礎講座のみ			
	<input type="checkbox"/> 入門講座のみ(基礎講座受講済の方)			
	<input type="checkbox"/> 基礎講座+入門講座			
	※基礎講座+入門講座の受講者には修了証明書をお渡しいたします。			
申し込みの動機				
どこで知りましたか?	1 大分県HP 2 大分県福祉人材センター 3 ハローワーク 4 大分県社会福祉介護研修センターHP 5 月刊ぷらざ 6 知人からの紹介 7 ボランティアセンター 8 その他 ()			
介護の仕事に就きたいですか?	はい ・ いいえ			
※介護の仕事に就きたい方へお尋ねします! 就職希望時期は?	1 早急な就職を希望 2 いずれ就職を希望 3 良い職場があれば就職したい 4 その他 ()			

※性別、生年月日等は、グループ分け、修了証明書の交付などに利用させていただきます。