

プロヴァンス笠懸介護職員初任者研修 受講申込書

平成30年11月27日(火)午後6時までに必着のこと(持参または郵送)

写真添付欄

写真(できればカラー)はしっかり貼ってください。申込書記入日の6ヶ月以内に撮影した正面向・上半身・脱帽
(縦4cm×横3cm)

受付番号	太枠内の項目をご記入して下さい。									
	申込日		平成	年	月	日				
フリガナ					性別	生年月日			年齢	
氏名	印				男・女	昭和 平成	年	月	日	歳
現住所	〒						アパート名・号室			
	群馬県		市		町		番地			
携帯電話					電話番号					
職業 該当箇所に○	1 無職		2 会社員		3 医療関係		4 介護関係		通学手段	
	5 大学・専門・高校		年		6 その他()					
保護者連絡先 (未成年の場合)	フリガナ						☎			
	氏名				印		住所		同上・	
実習希望 アンケート	実習Ⅰ(4時間)【サンホープ笠懸】				実習Ⅱ(6時間)【サンホープ笠懸】					
	H30 ①12/7(金) ②12/8(土) 11:30~15:30				H31 ①3/15(金) ②3/16(土) ③3/17日(日) 10:00~17:00					
	第一希望【 】 第二希望【 】				第一希望【 】 第二希望【 】 第三希望【 】					
介護実務経験	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有(約 年 ヶ月)なお、経験が3カ月かつ45日以上従事された方は実習免除可									
受講料支払方法	<input type="checkbox"/> 振込希望・ <input type="checkbox"/> 現金(原則として開講式当日に現金でお支払いいただきます。)									
「自分は将来どんな介護をされたいか夢をお書きください」 【100字以上】										
この研修を受けられる動機について教えてください	<input type="checkbox"/> 修了後、介護の職に就きたい				<input type="checkbox"/> 家族の介護に役立てたい					
	<input type="checkbox"/> 現在の職場で必要だから				<input type="checkbox"/> その他()					
この研修を何でお知りになりましたか(複数可)	<input type="checkbox"/> 職員の紹介		<input type="checkbox"/> 知人の紹介		<input type="checkbox"/> 桐生タイムス					
	<input type="checkbox"/> タウンわたらせ		<input type="checkbox"/> ホームページ		<input type="checkbox"/> その他()					

※個人情報、本講座以外の目的に使用いたしません。ご提供いただきました個人情報は、有為会個人情報保護方針に則り厳重に管理いたします。

※お申し込み人数が予定人数に達しない場合、開講を見送る場合があります。予めご了承ください。その場合のみ事前にお振込された受講料は全額返金致します。

※研修事務局チェック欄(下記には記入しないでください。)

受付日	受講料入金日	本人確認日	本人確認方法
/	/	/	

応募要領（下記留意事項を確認の上、ご応募下さい。）

【資料一式】 ①申込書、②応募要領、③学則、④カリキュラム

- ① 応募資格 15歳以上（中学生は不可）、全カリキュラムに参加できること。
特に、遅刻・早退・欠席は認められませんので、カリキュラムを十分ご確認ください。（ただし、補講は一人2回まで可、有料）
- ② 応募方法 申込書の提出（事務局に持ち込み又は郵送）
- ③ 応募締切 平成30年11月27日（火）午後6時
- ④ 募集人数 20名、応募多数の場合は、厳正に選考
なお、予定人員に満たない場合、延期や中止する場合があります。
- ⑤ 合格通知 合否は、平成30年11月29日に電話にてご連絡いたします。
- ⑥ 開講日 平成30年12月6日（木）午後6時15分
- ⑦ 修了試験
・修了式 平成31年3月20日（水）
（予備日）平成31年3月21日（木）
- ⑧ 受講料 45,000円（税込）ただし、補講費は含まず。
※原則として、開講式の際に受講料をお支払いいただきますが、振込を希望される方は、事務局まで申し出てください。
※研修の中止や延期以外の場合は、受講料は返金いたしません。
- ⑨ 講義、演習 原則として、18時15分～20時20分（5分休憩含む）ですが、修了が21時25分の日も数日ありますので、ご注意ください。
- ⑩ 実習予定 ①平成30年12月7日（金）又は8日（土）
11時30分～15時30分（休憩なし4時間）
②平成31年3月15日（金）又は16日（土）又は17日（日）
10時00分～17時00分（休憩1時間含む）
日中開催なので、ご都合をつけていただき希望を申込書に記入のこと。
- ⑪ 実習免除 実務経験者は、実習が免除される場合があります。学則16条をご参照いただき、対象者は、免除申請書と実務経験証明書をご提出ください。
免除を希望される方は、その旨を事務局に申し出てください。
なお、実習免除者の受講料は、40,000円とします。
- ⑫ 保険関係 受講者の通学中や受講中の事故におきましては、一切の責任は負えませんのでご了承ください。ただし、ご入居者の賠償責任については、要相談。なお、受講生の会社の賠償責任保険が優先されます。
- ⑬ 守秘義務 受講生には個人情報（参加者、利用者、利用者の家族、職員）や施設に関わる機密情報等に対する守秘義務が課せられ、本申込時に同意したものとみなします。受講中及び受講後においても他言してはなりません。

～ご質問等は下記迄～

〒379-2311群馬県みどり市笠懸町阿左美500-3
プロヴァンス笠懸介護職員初任者研修事務局(担当:羽鳥)
TEL:0277-76-8800、FAX:0277-76-8300