令和７年度

介護職員初任者研修受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 性別 | 生年月日（年齢） |  | 年 | 　月 | 　　　日 |
| 氏名 | 印 | 男・女 |
| 　　　歳 |
| 住所 | 〒　　　　　　― |
| 自宅 | （ ） | 携帯電話 |  | （ |  | ） |  |
| 職業 | 1.主婦 2.無職 3.アルバイト・パート | 勤務先 | 　　 正規　・　非正規　・　派遣 |
| 4.介護・看護職 5.会社員 6.自営業 |
| 7.その他（ ） |
| 介護職の経験など | 　　　　　経験あり （経験年数 　　年　　　　　ヶ月）　　　・　　　　　経験なし |
| 訪問介護 ・ デイサービス ・ 老人ホーム ・ 障害者施設 ・ その他 （ 　　　　　　　） |  |
| ●お持ちの資格 /●ボランティア経験など / |

1. 町民または町内でお勤めの方が対象となります。町外の方で、磐梯町で活動を希望する方はご相談下さい。ただし、希望に添えない場合もあります。
2. 本人確認のため、運転免許証等公的証明書の写しを添付してください。
3. 時間割表に定める時間において、**遅刻及び早退は、いかなる理由があっても欠席**となります。やむを得ず欠席する場合は、必ず事前に相談・受講開始前に電話等でお知らせください。