

【2025年度 介護福祉士実務者研修 受講申込書】

※下記項目全てにご記入ください。未記入欄がございますと受理できません。

FAX:042-539-0782

フリガナ		性別	住所
氏名		男・女	〒
電話		メール	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	緊急連絡先	☎ 続柄:

ご連絡の取りやすいお電話番号とメールアドレスのご記入をお願い致します。事務連絡の多くはメールで行います。

ドメイン@fukuyokai.or.jpからのメールが受け取れる様に設定ください。

各項目毎のいずれかに✓をしてください。

取得済みの資格または研修	
<input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修修了者 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修修了者 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 以上の資格をお持ちでない方	<input type="checkbox"/> ヘルパー1級研修修了者 <input type="checkbox"/> ヘルパー2級研修修了者 <input type="checkbox"/> ヘルパー3級研修修了者 <input type="checkbox"/> 認知症実践者研修修了者
複数保有されている方は、全てにチェックしてください。 資格をお持ちの方は、必ず資格証(写)を添付して送付してください。	
当学院の卒業生ですか？	<input type="checkbox"/> はい(取得資格:) <input type="checkbox"/> いいえ
現在、福陽会で勤務されていますか？	<input type="checkbox"/> はい(施設名:) <input type="checkbox"/> いいえ
介護職の経験はありますか？	<input type="checkbox"/> ()年位 <input type="checkbox"/> いいえ
希望する受講コース	
▼6ヶ月コース <input type="checkbox"/> 2025年04/07(月)～09/29(月) 月曜日コース <input type="checkbox"/> 2025年05/08(木)～10/30(木) 木曜日コース <input type="checkbox"/> 2026年01/15(木)～06/25(木) 木曜日コース	※4ヶ月コースは有資格者(訪問介護員養成研修1～2級、介護職員初任者研修、介護職員基礎研修)のみ受講可能。 ※スクーリングは、オリエンテーション日を含めて10日間です。 ※当学院の規定人数に満たない場合、開講しない場合があります。
▼4ヶ月コース(右側の※をご確認ください) <input type="checkbox"/> 2025年09/01(月)～12/22(月) 月曜日コース	※選択のコースでご都合がつかない場合、他コースで振替も可能です。
通信学習方法(対面学習の他に通信学習がございます。)	
保有資格により免除科目がございます。 <input type="checkbox"/> WEB通信学習で課題を提出 <input type="checkbox"/> 郵送で課題を提出	当学院はWEB通信学習方式を推奨しております。 WEB通信学習はパソコンやスマートフォン等で行う学習法で、提出物のやり取りをする時間のロスがなく、繰り返し学習に最適です。郵送の方は郵送料をご負担いただきます。
支払方法	
指定口座へのお振込みとなります。 ご事情があり口座へのお振込ができない場合はご相談ください。	

受講申し込みされた方には、開講日及びオリエンテーションのお知らせ等の資料を送付致します。テキストはお申込み後、ご記入いただいたご住所に発送致します。開講初日の1週間前程度が目安です。

伝えておきたいこと等ございましたらご記入ください。

※当学院では、個人情報情報を厳重に管理し他の目的には使用いたしません。