

## 【2026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 (本人以外)	☎ 続柄:

ご連絡の取りやすいお電話番号とメールアドレス 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。  
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。

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"/> ヘルパー1級研修修了者	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。
<input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修修了者	<input type="checkbox"/> ヘルパー2級研修修了者	
<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者	<input type="checkbox"/> ヘルパー3級研修修了者	
<input type="checkbox"/> 以上の資格をお持ちでない方	<input type="checkbox"/> 認知症実践者研修修了者	
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"/> はい( )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"/> 2026年4/13(月)～9/14(月) 月曜日コース	※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。	
<input type="checkbox"/> 2026年5/14(木)～10/22(木) 木曜日コース	※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。	
<input type="checkbox"/> 2027年1/14(木)～6/24(木) 木曜日コース	※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。	
<input type="checkbox"/> 2027年2/6(土)～7/24(土) 土曜日コース		
▼4ヶ月コース(右側の※をご確認ください) →		
<input type="checkbox"/> 2026年8/31(月)～12/21(月) 月曜日コース	※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。	
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	当学院はWEB通信学習方式を推奨しております。	
<input type="checkbox"/> 郵送で課題を提出	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。		
※お申込書受理後、お振込先等のご案内を郵送致します。		
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。