

申請日 令和4年 月 日

介護職員初任者研修受講申込書

住所	〒
氏名	
生年月日	年 月 日
連絡先	— —
ご希望のコース	<input type="checkbox"/> 木曜日コース 令和4年 9月29日(木)～令和5年2月2日(木) <input type="checkbox"/> 日曜日コース 令和4年10月30日(日)～令和5年2月26日(日)
受講を希望する理由	

主催者名：ニチイ学館

研修受講場所：〒708-0064 津山市堺町12 タツヤビル2F ニチイ 津山教室

※教材は初回受講時に、教室にてお受け取りください。

注意事項

※通学時に発生した事故等には一切の責任を負いません。

※申込を証明するもの（申込画面を印刷したものや領収書等）をご提出ください。

※受講終了後に本会での就労を前提として、研修の受講料（¥61,600）は本会が負担します。

就労時期は相談に応じます。なお、自己都合により受講が完了されない場合及び受講後に本会に就労できない場合は、受講料の全額を返金していただきます。ご了承ください。

私は、上記の注意事項の説明を受け、内容を確認し、十分理解したうえで同意したと証して下記に署名します

令和 4年 月 日

署名



美咲町社会福祉協議会

〒709-3717

岡山県久米郡美咲町原田 3108-10

総務課 TEL 0868-66-2940

受講について

主催者名：ニチイ学館

研修受講場所：〒708-0064 津山市堺町 12 タツヤビル 2F

ニチイ 津山教室

※教材は初回受講時に、教室にてお受け取りください。

申込方法

- ・インターネット「ニチイまなびネット」で検索
- ・教室・開講日程を検索
- ・津山教室で希望コースを選択し申込み

注意事項

※通学時に発生した事故等には一切の責任を負いません。

※申込を証明するもの（申込画面を印刷したものや領収書等）をご提出ください。

※受講終了後に本会での就労を前提として、研修の受講料（¥61,600）は本会が負担します。就労時期は相談に応じます。なお、自己都合により受講が完了されない場合及び受講後に本会に就労できない場合は、受講料の全額を返金していただきます。ご了承ください。

お問い合わせ先

美咲町社会福祉協議会

〒709-3717

岡山県久米郡美咲町原田 3108-10

総務課 TEL 0868-66-2940