

2023 実務者研修(通信課程)受講申込書

※印は必須記入項目です。

実務者研修要項に記載されている「確認事項」及び「個人情報の取扱いについて」を確認・同意の上、実務者研修を申込みます。													
申込クラス※ ☑を付けてください	☐ 3月開講 ☐ 7月開講	☐ 4月開講 ☐ 8月開講	☐ 5月開講 ☐ 9月開講										
	☐ 6月開講 ☐ 10月開講												
保有資格①※	☐ 初任者研修 ☐ 保有資格なし												
	☐ ヘルパー2級 ☐ ヘルパー1級 ☐ 介護職員基礎研修												
保有資格②※	☐ 喀痰吸引等研修修了(第1号・第2号) ☐ 喀痰吸引等研修を修了していない												
	「喀痰吸引等研修(第1号・第2号)」修了者は、「医療的ケア」が免除となり、受講料が5,000円引となります(修了証・認定証のコピーの提出が必要です)。												
ふりがな※		性別※	生年月日※										
氏名※		☐ 女性 ☐ 男性	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日										
自宅住所※	〒 -		電話番号 ※ 日中連絡がとれる番号を記入してください。										
メール アドレス													
現職名※	☐ 介護職員 ☐ 訪問介護員 ☐ その他()												
テキスト等の郵送先※	☐ 自宅 ☐ 勤務先 こちらが未記入の場合は、ご自宅を郵送先とします。勤務先を選択された場合は下記もご記入ください。												
勤務先名称													
勤務先住所	〒 -		勤務先 電話番号										
介護福祉士国家試験 受験について※	☐ 令和5年度試験を受験予定 ☐ 令和6年度以降受験予定 ☐ 受験予定なし												
【受講者特典】医療的ケア フォローアップ研修申込※ 受講料 8,800 円(税込)	☐ 「医療的ケアフォローアップ研修」を申込む ☐ 「医療的ケアフォローアップ研修」を申し込まない												
受講料に ついて	受講料の計算は下記の通りです。 <table border="1"> <tr> <th colspan="2">実務者研修受講料(テキスト・税込)</th> </tr> <tr> <td>初任者研修・ヘルパー2級</td> <td>95,700 円</td> </tr> <tr> <td>ヘルパー1級</td> <td>74,800 円</td> </tr> <tr> <td>介護職員基礎研修</td> <td>30,000 円</td> </tr> <tr> <td>保有資格なし</td> <td>101,200 円</td> </tr> </table> 保有資格によって受講料が異なります。			実務者研修受講料(テキスト・税込)		初任者研修・ヘルパー2級	95,700 円	ヘルパー1級	74,800 円	介護職員基礎研修	30,000 円	保有資格なし	101,200 円
実務者研修受講料(テキスト・税込)													
初任者研修・ヘルパー2級	95,700 円												
ヘルパー1級	74,800 円												
介護職員基礎研修	30,000 円												
保有資格なし	101,200 円												
	喀痰吸引等研修修了者 割引 5,000 円 (対象者のみ)												
	医療的ケアフォローアップ研修 受講料 8,800 円(税込) (医療的ケアフォローアップ研修申込者のみ)												
お支払い 方法※	☐ 銀行振込(一括払い) 銀行振込は一括払いのみになります。 ☐ 郵便振替(一括払い) ☐ 郵便振替(一括払い) ☐ 郵便振替(分割2回払い) ☐ 郵便振替(分割4回払い) ☐ 郵便振替(分割6回払い) ・上記に☑がない場合は、「郵便振替一括払い」として受付けます。・振込手数料は申込者のご負担となります。 ・クレジットカード決済は、当協会ホームページの「申込フォーム」からお申込みいただきますとご利用いただけます。												
本人確認書類の提出について	お申込みにあたっては、本人確認書類の写し(コピー)の提出が必要です。 証明書類として使用できる公文書については、要項にてご確認ください。												
資格証の提出について	初任者研修、ヘルパー2級・1級、介護職員基礎研修、喀痰吸引等研修(第1号・第2号)の資格をお持ちの方は、資格証の写し(コピー)をご提出ください。												
・本人確認書類及び資格証のコピーは、A4サイズに統一していただくようお願いいたします(拡大・縮小は不要です)。 ・本人確認書類及び資格証に記載された氏名・住所などが、申込内容と異なる場合、変更となったことを証明する書類も併せてご提出ください (運転免許証裏面や住民票、戸籍謄本のコピー等)。													
お申込先	・申込書に記載もれないか今一度ご確認ください。 ・本人確認書類及び資格証の写し(コピー)を同封し、下記へ郵便でお送りください(FAXでのお申込みはご遠慮ください)。 〒950-0862 新潟市東区竹尾2-19-5 グリーントOWN竹尾 新潟地域福祉協会 介護研修事業部												