

★クリップで留める

受講申込書

※受付印

写真貼付欄

- ※欄は本学記入欄
- 選択欄は該当のものに○印または☑をしてください。

記入日 平成 年 月 日

- ・4 cm × 3 cm
- ・上半身正面・脱帽
- ・最近3カ月以内に撮影

※入学年月 平成 年 月		※受講番号				
フリガナ	性別		生年月日			
氏名	男・女	昭・平	年 月 日			
<small>修了証書等に使用しますので正確に楷書でご記入ください。</small>						
現住所	〒 - TEL() - 都・府 市 携帯電話() - 道・県 郡 (番地、マンション名等も正確にご記入ください。)					
メールアドレス	@ (携帯可)					
勤務先名	TEL() - (所在地は不要)					
屋間の連絡先	自宅・携帯・勤務先・その他() TEL() -					
申込 コース (希望月を記入) 第2希望 まで	コース希望月	コース希望月	コード (いずれかに○)	保有資格	金額(円)	提出書類
	※第1希望	※第2希望	G0	無資格(全科目受講)	155,000	☐修了証を添付
	☐	☐	G1	ヘルパー1級	80,000	
			G2	ヘルパー2級	120,000	
			G3	ヘルパー3級	145,000	
			G4	介護職員基礎研修	55,000	
		G5	初任者研修	120,000		
※受講可能なところでお選びください。					※	
申込区分A	<input type="checkbox"/> 早割(4月入校者) <input type="checkbox"/> 紹介者(紹介者氏名)		10,000円 割引		※割引 区分Aと区分B は組合せ可 ただし、同じ区分 で複数選択不可	
申込区分B	<input type="checkbox"/> 本学の介護技術講習会を受講した(H 年 月頃)		20,000円 割引			
	<input type="checkbox"/> 旭川荘職員					
	<input type="checkbox"/> 本学院実習先職員					
	<input type="checkbox"/> 本学院卒業生(年 月 科卒業)					
<input type="checkbox"/> 高校卒業と同時に老人福祉施設等に就職した (卒業後3年以内)(H 年 月卒業)						
申込区分C	<input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修修了 (医療的ケア58h読替)		<input type="checkbox"/> 修了証 を添付	※ 割 引	G0.2.3.5 ; 18,000円引き G1 ; 56,000円(入学金+修了証+介護過程Ⅲ) G4 ; 30,000円(入学金+修了証)	
	<input type="checkbox"/> 認知症実践者研修修了 (認知症の理解I 10h・II 20h読替)		<input type="checkbox"/> 修了証 を添付		G0.2.3 ; 7,500円引き(I・II読替) G5 ; 5,000円引き(I免除科目、IIのみ読替) G1.4 ; 割引・読替なし(I・II免除科目のため)	
通信環境	<input type="checkbox"/> パソコン(Mac可) <input type="checkbox"/> タブレット端末機(Andoroid、iPad) <input type="checkbox"/> スマートフォン(Androido) <input type="checkbox"/> スマートフォン(iPhone5以降、最新のソフトウェア(ios9)で検証済)					
アンケート	①本学の実務者研修を「どのようにして」知りましたか？ <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 職場で <input type="checkbox"/> 知人より <input type="checkbox"/> その他() ②決定に至った一番の理由は？ <input type="checkbox"/> 通信だから <input type="checkbox"/> 家が近い <input type="checkbox"/> 国試を受験する為 <input type="checkbox"/> その他() ③国家試験受験(筆記)予定について <input type="checkbox"/> 平成 年1月受験予定 <input type="checkbox"/> 受験予定なし					
支払方法	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割(2回分割) <input type="checkbox"/> 教育訓練給付金制度 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 対象外					