

⇒ 滋賀県介護福祉士会事務局あて FAX **077-569-5173** (送付状不要)  
申込締切：令和3年7月1日(木)

## 令和3年度介護福祉士ファーストステップ研修 受講申込書

主催：公益社団法人日本介護福祉士会／一般社団法人滋賀県介護福祉士会

介護福祉士の

2021年 月 日

<input type="checkbox"/>	会員 (受講料 80,000 円)	会員番号 (25— )
<input type="checkbox"/>	非会員 (受講料 160,000 円)	

↑ いずれかに○を付けてください。

フリガナ 氏名	基本研修の修了年度 年度
介護福祉士登録年月日 年 月 日	資格取得後の介護業務従事年数 年 カ月
自宅住所	〒 日中連絡可能な電話番号 (携帯電話など) TEL — —
	メールアドレス
勤務先	勤務先法人名および事業所名 (フリガナ)
	勤務先事業所の所在地 〒 TEL — — FAX — —

↑ 通知の送付先に○を付けてください。

支払方法 必ず○を付けてください	一括払い	2回分割払い	3回分割払い
---------------------	------	--------	--------

- \* 申し込み先着順に受け付け、受講決定通知および受講料振込用紙等を郵送します。
- \* 申込書に記入された個人情報は、個人情報保護法に基づき本研修以外では使用しません。