

# 介護職員初任者研修受講申込書

※太枠の中をご記入下さい。(修了証発行の際に必要なになりますので、正確にご記入下さい。)

令和7年度和歌山県介護人材確保対策事業 [指定番号：長第11号の7]			
申込日	令和 年 月 日	受講コース	通信コース
ふりがな		生年月日	平成 年 月 日
氏名			
住所	〒 —		
連絡先	TEL : — — 携帯 : — — メールアドレス :	性別	男 ・ 女
学校名		学年	
本人確認書類	※本人確認させていただきます。開講初日に学生証をご用意ください。		
必要事項をご記入のうえ、FAXか郵送のどちらかでお申し込みをお願いいたします。			
FAX番号：0738-32-2286			
郵送先：〒644-0012 和歌山県御坊市湯川町小松原 420-15 興土ビル 5F パソコンスクールTAKUMI			
株式会社パソコンスクールTAKUMI 〒644-0012 和歌山県御坊市湯川町小松原 420-15 興土ビル 5F TEL：0738-24-2586 FAX：0738-32-2286 担当：北野			