

受講申込書

※希望校・希望講座を○で囲んで下さい。

学校名	大橋校 ・ 香椎校 ・ 西新校		
講座名	初任者研修 ・ 初任者研修(通信) ・ 実務者研修		
講座開始日	月	日	開講予定
初任者研修希望者	介護現場経験 → 有 ・ 無	実務者研修希望者	所有資格 初任者研修 ・ ホームヘルパー2級 ・ 無資格 基礎研修 ・ ホームヘルパー1級

※記入漏れがないようお願い致します。

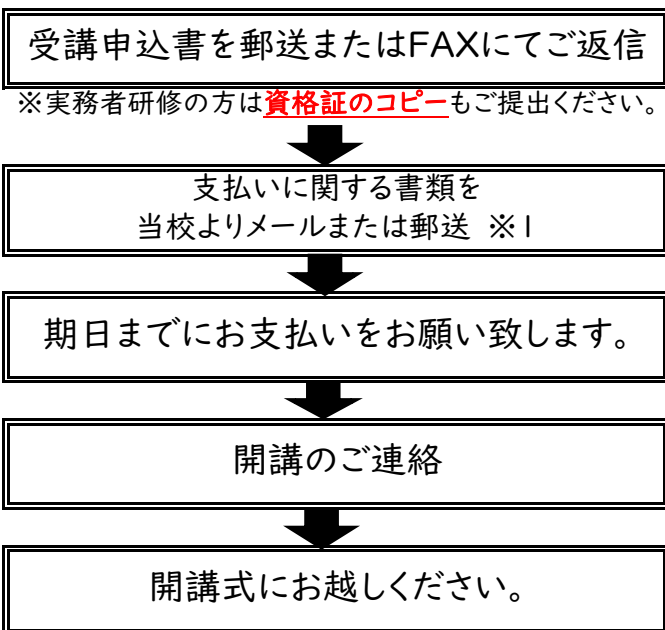
※実務者研修お申込の方は資格証のコピーもご提出ください。

フリガナ			性別
氏名			男 ・ 女
生年月日	西暦 ・ 昭和 ・ 平成	年 月 日	年齢 歳
住所	〒 _____ (建物名 : _____)		
電話・FAX番号		携帯番号	
お支払方法	振込 ・ クレジット決済 (VISA/JCB/Master)	メールアドレス	@

当てはまる方は○をご記入下さい	紹介者(卒業生)または施設名をご記入ください
当校初任者研修 卒業生 / 卒業生のご紹介 施設様からのご紹介	

法人様より御申込 [支払いに関する資料郵送先]	会社名・施設名	電話番号
	請求書送付先 〒 _____	FAX番号

～受講までの流れ～



※1 ご記入頂いたアドレスにメールまたはご住所に郵送致します。

※到着までに2～3日お待ちください。

備考欄

【ご質問・ご不明な点はお気軽にお問い合わせ下さい】

↓ お申込書 ご郵送・FAX送信先 ↓

株式会社ケア・スリー 福岡介護福祉学校

〒815-0033

福岡市南区大橋1丁目8-21 大橋西ロビル301-A

TEL:092-408-6543

FAX:092-408-3567

メール:kaigo@care-three.com

担当: 永嶋 千佳絵

公式LINEでも
お問い合わせ
受付中です★

