

椎の木福祉会 介護職員初任者研修 受講申込書

1. スケジュール

**2024年10月～2025年3月 全22回**（詳細は別紙の研修日程表をご確認ください）

※最小開催人数は3名となります。

2. 申込手順 申込締切：**2024年9月20日（金）**

必要事項をご記入いただき、以下のいずれかの方法にてお申込みください。

①手渡しでのお申し込み

社会福祉法人椎の木福祉会の各施設で受け付けております。最寄りの施設までご持参ください。

②FAXでのお申し込み

0569-84-7556 に FAX をお送りいただいた後、確認のため 0569-84-7557 までお電話ください。

③e-mailでのお申し込み

[siinokihonbu@zuikoh.jp](mailto:siinokihonbu@zuikoh.jp) に申込用紙を添付して送信してください。

---

【必要事項】

フリガナ	記入日		年	月	日
氏名	生年月日		年齢		
	西暦	年 月 日	満	歳	
電話番号		e-mail			
住所	〒				