

レクリエーション介護士2級 申込書

レクリエーション介護士2級の受講を申し込みいたします。

第8期

申込日 令和 年 月 日

フリガナ			
氏名	印		
生年月日	年 月 日(歳)	性別	男 女
フリガナ			
自宅住所	〒		
TEL		携帯電話	
事業所		職業	
介護の実務経験			
保有資格	1 介護福祉士	5 ヘルパー1級	
	2 介護職員実務者研修	6 ヘルパー2級	
	3 介護職員初任者研修	7 介護支援専門員	
	4 介護職員基礎研修	8 その他()	

※いただいた個人情報は、当講座の申込に係ることのみに使用いたします。

【お問い合わせ先】

〒371-0034
前橋市昭和町三丁目12-21

社会福祉法人ほたか会
介護研修センター

電話 027-212-5020

FAX 027-212-5562

