

かい ごしよくいんしや にかんしやけんしやう
介護職員初任者研修

せつめいかいさんかもうしこみしよ
説明会参加申込書

ふりがな	
しめい 氏名	
じたくじゅうしょ 自宅住所	〒 ー
でんわばんごう 電話番号	じたく： げいたい 自宅： 携帯：
げんざいしよぞくさき 現在の所属先	でんわ： () ふあックす FAX： ()
しゅわつうやく 手話通訳	ひつよう 必要 ・ ひつよう 必要ない
じゅこうさぼろしやいがい 受講希望者以外の さんかしやめい 参加者名と ご関係	さんかしやめい 参加者名 かんけい ご関係 (※必ず1名はご参加ください) かぞく しえんしや た ご家族・支援者・その他 () ①() かぞく しえんしや た ご家族・支援者・その他 () ②() かぞく しえんしや た ご家族・支援者・その他 () ③()
かくにん 確認しておきたいこと、 きいておきたいことがあれば書いてください (説明会で回答します)。	

もうしこ しめきり
※申込み締切 2026年7月21日(火)午前 必着

ふあックす
FAX 077-566-8277 または 郵送

もうこ
お申し込み
といあわさき
お問合せ先

えぬびーおーほうじん しがけんしやがいしやうろうじぎやうしんこう
NPO法人滋賀県社会就労事業振興センター
しがけんくさつしおおじちやうめ
〒525-0032 滋賀県草津市大路2丁目11-15
でんわ
電話：077-566-8266 担当：廣瀬・平岡