

令和4年度介護の入門的研修受講申込書 申込日 月 日

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成	年	月 日
住所	〒 -		
連絡先	自宅電話 ( ) -	携帯電話 ( ) -	メールアドレス @
希望講座	1 基礎講座のみ(3時間)      2 基礎・入門講座の両方(21時間) ※1か2に○を付けてください。		
希望会場	1 西条市 社会福祉法人 丹原福祉会 (特別養護老人ホーム ル・ソレイユ) 2 四国中央市 社会福祉法人 愛美会 (地域密着型介護老人福祉施設三島の杜) 3 西条市 株式会社 ジェイコム (株式会社ジェイコム本社) 4 松山市 株式会社 ケアジャパン (松山市北条市民会館) 5 松山市 社会福祉法人 アテーナ会 (特別養護老人ホーム アテーナ) 6 松前町 社会福祉法人 鶴寿会 (特別養護老人ホーム鶴寿荘) 7 松山市 株式会社 クロス・サービス (ケアサポートまつやま) 8 宇和島市 社会福祉法人 愛生福祉会 (特別養護老人ホーム祝の郷) 9 西予市 社会福祉法人 西予総合福祉会 (特別養護老人ホーム松葉寮) 10 伊方町 社会福祉法人 伊方町社会福祉協議会 (伊方町民会館) ※1～10の会場の中から一つだけ○を付けてください。		

※必要事項をご記入の上、下記申込先まで、郵送又はFAXでお申込みください。  
(締め切りは各開催日の10日前まで)。

問い合わせ・申込先

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 人材研修課  
 (〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館2階)  
 TEL 089-921-5344 FAX 089-921-3398  
 メール jinzai@ehime-shakyo.or.jp