

令和5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か2に〇)	1 基礎講座のみ(3時間) 2 基礎・入門講座の両方(21時間)		
希望会場 (会場1~10 の中から一つ に〇)	1 西条市 株式会社 ジェイコム (ジェイコム本社) 2 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) 3 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) 4 松山市 社会福祉法人 アテナ会 (特別養護老人ホーム アテナ) 5 松山市 株式会社 ケアジャパン (ケアジャパン本社) 6 松山市 株式会社 クロス・サービス (ケアサポートまつやま) 7 松山市 社会福祉法人 ともの家 (アンジュールともの家) 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)		

※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
 TEL 089-921-5344 FAX 089-921-3398
 メール jinzai@ehime-shakyo.or.jp