

《※添付書類およびお申込みにあたっての注意事項》

《添付書類》

○受講希望者の雇用保険被保険者資格取得届(事業主通知用)の写し
もしくは雇用の確認が取れるもの

○介護職員初任者研修またはホームヘルパー2級資格証明書の写し

※改姓などにより資格証明書と現在の氏名が異なる場合は、確認書類として運転免許証、健康保険証、パスポートのいずれかのコピーも添付してください。

受講希望者記入欄 ①

フリガナ 氏名	姓	名	性別	男・女
電話番号	—			
携帯電話	—			
フリガナ ご住所	〒 —			
生年月日	年	月	日生	年齢 歳
雇入年月日	年	月	日	
保有資格 ※資格証明書添付必須	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級		介護福祉士国家試験 受験予定年度	令和 年度

受講希望者記入欄 ②

フリガナ 氏名	姓	名	性別	男・女
電話番号	—			
携帯電話	—			
フリガナ ご住所	〒 —			
生年月日	年	月	日生	年齢 歳
雇入年月日	年	月	日	
保有資格 ※資格証明書添付必須	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級		介護福祉士国家試験 受験予定年度	令和 年度

【個人情報の取り扱いについて】

※ 本申込みでいただいた個人情報は、福島雇用促進支援事業の開催運営を目的としてのみ使用させていただきます。