

# 2024年 第32回 重度訪問介護従業者養成講座 受講申込書

フリガナ		※性別	男 ・ 女		
※氏名		※生年月日	S・H	年	月 日
※住所	〒				
※連絡先	電話：	FAX：			
	携帯電話：	mail：			
※勤務先（学校名）： ★特に学生の方は必ずご記入ください。					
当法人でのヘルパー活動を： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない					
既に取得している福祉に関する資格：					
本講座を知ったきっかけ：					
◎感染予防対策の詳細や、その他ご不明な点などございましたらご記入ください。					

※は必ず記入してください（連絡先の欄は、連絡が取れる電話番号を記入してください）。

☆受講希望の方は、上記の「受講申込書」にご記入の上、FAX・郵送・手渡しのいずれかの方法、またはメールフォームに上記必要事項（※印）をご記入の上withus\_20020927@yahoo.co.jpに送信し、お申込みください。応募者多数の場合、次回の講座までお待ちいただく場合がございます。また、災害等不測の事態が発生した場合や、社会的な状況を鑑みて必要と判断した際には中止の決定をさせていただきます。予めご了承ください。

☆申込があった方には順次こちらから確認の連絡をさせていただきます。当事業所からの連絡は全て下記の担当携帯番号、メールアドレスからの連絡になります。

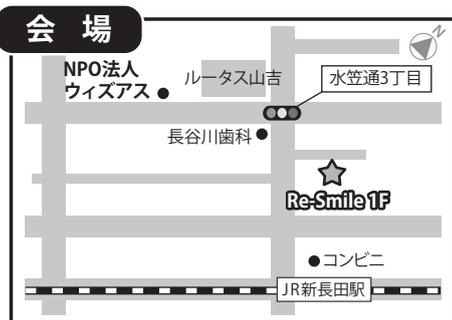
☆感染予防対策として、入室前の検温、手洗い、うがいの徹底、手指消毒液の設置、ソーシャルディスタンスの確保、定期的な消毒、換気等の対策を行った上で開催いたします。但し、カリキュラム内実習項目において、前述の対策を行った上で、多少の身体接触が発生する場合がございます。予めご了承ください。

☆5/10(金)に集計を終了し、受講が決定した方には受講案内を送付させていただきます。5/10(金)の集計終了後も定員に余裕があれば募集は継続いたします。

☆本講座を開講するにあたり知り得た個人情報等につきましては、本講座以外での使用はいたしません。

☆ご不明な点などがありましたら、下記担当連絡先までお気軽にお問い合わせください。

申込方法	FAXの場合 ▶	<b>078-642-0788</b>
	郵送の場合 ▶	〒653-0842 神戸市長田区水笠通4丁目 1-12-2F 特定非営利活動法人 ウィズアス
	メールの場合 ▶	<b>withus_20020927@yahoo.co.jp</b>



〒653-0841 神戸市長田区松野通1丁目10-12

## お問い合わせ

携帯：080-5309-0799 / 担当：加口（かぐち）

MAIL：withus-kaguchi@docomo.ne.jp

主催：特定非営利活動法人 ウィズアス

〒653-0842 神戸市長田区水笠通4丁目 1-12-2F

TEL：078-642-0799 FAX：078-642-0788