

平成29年度履歴書等の書き方・面接対策セミナー受講申込書

【第2回 (11/27・28)】

申込日 平成 年 月 日

フリガナ				男・女
氏名				
連絡先 (※承認通知の送付先となります)	〒 _____			
	TEL (_____) _____		FAX (_____) _____	
現在の就労状況 (○を記入)	就労中		未就労	学生
	福祉分野	福祉分野以外		
年齢	_____ 歳	福祉のしごと従事年数 (通算) (経験者のみ)	_____ 年	_____ か月
福祉関連就労経験 (該当に○印)	無・有 (高齢者関連 ・ 児童関連 ・ 障害関連)			
福祉関係資格 記入欄 ※該当に○印及び () 内記入	1. 介護福祉士 2. 実務者研修 (介護職員) 3. 介護職員初任者研修 4. 介護職員基礎研修 5. ヘルパー1級 6. ヘルパー2級 7. 介護支援専門員 8. 社会福祉士 9. 精神保健福祉士 10. 社会福祉主事 11. 保育士 12. 幼稚園教諭 13. 児童指導員 14. 看護師 15. 准看護師 16. 栄養士 17. 調理師 18. その他 (_____) 19. 現在受講中の福祉資格 (_____)			

※1 定員の範囲内 (15名) で受講者を承認し、申込締切日後に郵送にて受講票を送付いたします。

定員超過等により受講できない場合は、あらかじめ電話等でご連絡いたします。

※2 申込締切日前であっても、定員に達し次第、募集を終了いたしますので、受講を希望される方はお早めにお申し込みください。