

(提出書類)

受講申込書

写真貼付欄

・3 cm×4 cm
上半身正面・脱帽
最近3ヶ月以内に
撮影したもの

1. 選択欄は該当のものに○印を付してください。
2. 裏面に「受講料振込受領書」のコピーを貼付してください。

記入年月日	令和 年 月 日	※受講番号				
フリガナ		性別	生年月日			
氏名 (自署・押印)	Ⓜ	男・女	・和暦(昭・平) 年 } ※両方記入 ・西暦 年 } 下さい 月 日 (歳)			
現住所	〒 — (番地・マンション名等も正確に記入してください。)					
	TEL() — 携帯電話() —					
メールアドレス	@ (携帯可)					
介護経験年数	年 ヶ月 ※複数の施設で経験がある場合は、合計年数をご記入ください					
現在勤務先	TEL() —					
割引対象	該当するものすべてに○をしてください(2つ以上該当の方は最大4万円割) <input type="checkbox"/> 本校講座参加者 <input type="checkbox"/> 事前説明会参加者 <input type="checkbox"/> 卒業生・講座参加者等の紹介 <input type="checkbox"/> グループ割(2人以上申し込み) <input type="checkbox"/> 本校実習施設職員 <input type="checkbox"/> 早期申し込み者(8月~3月対象) <input type="checkbox"/> 国試対策講座同時申込者 <input type="checkbox"/> 本校講師の紹介					
申込コース ○を付けてください	身分証添付	取得資格	↓ 上記の項目が 2つ以上該当の方	↓ 上記の項目が 1つ該当の方	通常料金	
		無資格	115,000	135,000	155,000	
	修了証添付	初任者研修	105,000	125,000	145,000	
		生活援助従事者研修	107,500	127,500	147,500	
		介護に関する 入門的研修	112,500	132,500	152,500	
		訪問介護員 養成研修	3級	110,000	130,000	150,000
			2級	105,000	125,000	145,000
			1級	55,000	75,000	95,000
介護職員基礎研修	25,000	35,000	55,000			
スクーリング	介護過程(スクーリング) 別紙(日程)参照の上、ご記入ください (基礎研修修了者の方は受講不要)		医療的ケア(スクーリング) ※喀痰吸引1号又は2号受講されている方は受講の必要がありません。 上記の受講料から5000円割引。		教育訓練給付金制度 利用希望の方は ○をして下さい。	
	希望入校日 (日付)	希望スクーリング 日程 (記号)	(日程)			
アンケート	介護福祉士国家試験の受験(筆記)予定 有 (令和 年1月) ・ 無					
紹介制度	紹介者名() 施設名()					
支払方法 受講料の振込先		中国銀行 小橋支店 普通口座 1516394 学校法人ベル学園 岡山医療福祉専門学校 校長 品川勝彦				