別紙様式１

写真貼

介護福祉士国家試験の合格を目指すコース　受講申込書

募集要項の趣旨を理解し、研修を受講したく、下記のとおり申込みます。

　　　　令和6年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | 性別 | 男　　　　　女 | |
| 氏　名 |  | | |
| 生年月日（年齢） | 昭和・平成　　　年　　月　　日（　　　　歳） | |
| 国籍 |  | |
| 職場 | 法人種別 |  | | サービス種別 |  | |
| フリガナ |  | | フリガナ |  | |
| 法人名 |  | | 施設・事業所名 |  | |
| フリガナ |  | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 電　話 |  | | FAX |  | |
| E-mail |  | | | | |
| 連絡先  （職場以外） | フリガナ |  | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 電 話 |  | | FAX |  | |
| E-mail |  | | | | |
| 在留資格　（当てはまる番号に○） | | | 日本語能力レベル（N2、N3等記載ください） | | | |
| １　在留資格「介護」  ２　技能実習  ３　特定技能１号  ４　EPA（経済連携協定  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | ※日本語能力試験の受験歴がある場合は、直近の受験結果もご記入ください。 | | | |
| 現職場での主要業務内容 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 健康状況 | 良好　　・　　加療中（　服薬中　）　　・　　加療中（　経過観察中　）　　　　　＊当てはまるものに○ | | | | | |
| 介護実務経験　（サービス種別・職場名・職位名・期間を新しいものから書く） | | | | | | 総介護実務年数 |
| １　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年間） | | | | | | 年 |
| ２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年間） | | | | | |
| ３　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年間） | | | | | |
| 介護福祉士国家試験 受験歴 | | | | | | |
| 過去受験回数（　　　　　　回）  直近の受験年月日（　　　　年　　月　　日） | | | 直近の受験（筆記試験）点数  点　/　１２５点中 | | | |

（個人情報の取り扱いについて）

私は、「令和6年度 外国人介護人材育成支援事業（介護福祉士国家試験の合格を目指すコース）

募集要項」の「８　個人情報の取り扱い」について、同意します。

（本人氏名自筆）令和6年　　　月　　　日