

# 相模原市高齢者福祉施設協議会行

FAX 042-707-1217

## 介護職員初任者研修「通学コース」受講申込書

ふりがな 氏 名	男 ・ 女
生年月日 西暦 年 月 日	歳
〒 - 住 所	
日中連絡の取れる 【電話番号 ( ) - ( )】 【携帯電話 ( ) - ( )】 【FAX ( ) - ( )】	
【Eメールアドレス (PC or 携帯) @ ( )】	
介護職の経験 (○を付けてください)	あ り ・ な し
* <u>ありの方</u> (○を付けてください)	① 高 齢 ・ 障 害 ② 施 設 ・ 在 宅 ③ 経 験 年 数 ( )
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">授業 (グループワーク) 時の 参考に致します。</div>	

### ○お問い合わせ内容

### ○お電話・メールでのお問い合わせは

(一社) 相模原市高齢者福祉施設協議会 (相模原高 齢 協)

平日: 月~金 10:00 ~ 16:00

〒252-0236 相模原市中央区富士見 6-1-20 あじさい会館 4 階

電話番号 042-707-1136 FAX 042-707-1217

メールアドレス sagamihara-koureikyo@peace.ocn.ne.jp

受付担当者 陶山・水谷

※ FAX をお送り頂き 5 日経っても連絡が無い場合には、恐れ入りますが上記問合せ先までお電話頂きますようお願い申し上げます。