

参加申込書

FAX・郵送・メール・来所で申込みを受付しております

申込締切 11月19日(金)まで

FAX 083-902-5877

| | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------|
| フリガナ | | 性別 |
| 氏名 | | 男・女 |
| 住所 | 〒 | |
| 電話番号 | | |
| 福祉資格 | <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> （旧）ホームヘルパー養成研修1級・2級 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 離職介護福祉士等届出登録 | 有 | 無 |
| 求職登録 | 有 | 無 |
| 参加中の皆さんの様子を写真で撮影し、ホームページ等に掲載することについて | 同意する | 同意しない (どちらかに必ず○をつけてください) |

交通アクセス



■自動車ご利用の場合

- ・山陽自動車道山口南ICより約10分
- ・中国自動車道小郡JCT経由、山口宇部道路長谷ICから約5分

※ [KDDI維新ホール利用者駐車場あり](#)

■電車ご利用の場合

- ・新山口駅下車、北口から直結