

受付日 H24 月 日 [受付者]	受付NO
添付書類の確認 <input type="checkbox"/> 受講料納付		<input type="checkbox"/> 資格証明書のコピー

社会福祉法人 三鷹市社会福祉協議会

知的障がい者ガイドヘルパー養成講座申込用紙(FAX送信可⇒0422-71-2053)

申込日 平成 24年 月 日

ふりがな 氏名	男・女	生年月日	昭和・平成	年 月 日 (歳)
保護者氏名	*受講者が未成年の場合は、保護者氏名、連絡先を記入してください		保護者の連絡先	
住所				
電話番号		携帯番号		
職業・学校名				
所有資格	ホームヘルパー(級・見込み)	介護福祉士	その他()	
科目免除	希望する	希望しない		

*** 科目免除を希望される方は所有資格の資格証明書のコピーを添付してください。**

※上記の情報で「修了証明書」を作成しますので、正確に記入してください。(記入された情報や提出された書類に虚偽などが見つかった場合は、修了の認定を取り消す場合があります。)

☆以下のアンケートにお答えください。

1) この養成講座を何で知りましたか？

- ①広報みたか ②ホームページ(三鷹市・みたか社協・その他) ③チラシ(場所)
 ④掲示物(場所) ⑤紹介(紹介者)
 ⑥その他()

2) 資格取得後ガイドの仕事を希望しますか？

- ①希望する ②希望しない

3) ガイドとして仕事をするために登録先の情報を希望しますか？

- ①希望する ②希望しない

※この申込書に記載されたもの、および今回の講座で本会が知りえた受講者の個人情報(今回の講座実施に関する以外)は使用しません。受講者の個人情報については、本会の定める個人情報保護規定に基づき管理します。