

長岡看護福祉専門学校 平成 29 年度 介護福祉士実務者研修

手と手をつなごう！

# 学費割引キャンペーン

次の対象者は学費の割引が受けられます。

割引額 **3万～5万 円!**

## 割引例

区分	学費
無資格者	150,000 円
介護職員初任者研修 修了者	125,700 円
訪問介護員養成2級課程 修了者	125,800 円



割引後の学費
100,000 円
75,700 円
75,800 円

## 対象者

### ① 『長岡医療と福祉の里』の職員

☆ 医療法人崇徳会、社会福祉法人長岡福祉協会、社会福祉法人長岡老人福祉協会の職員の方が対象となり5万円引きとなります。

### ② 友人・知人から紹介された方

☆ 当校の研修にこれから申込みをする方、すでに申し込まれた方から紹介された方が対象となり3万円引きとなります。

### ③ 所属長から推薦された方

☆ 所属先の長(施設長等)からご推薦を受けられた方が対象となり3万円引きとなります。

注1) 上記①②③は、通常の学費が **10万円以上の方のみを対象**といたします。

注2) 割引額は、申込者お一人様につき **5万円を上限**とし、上記①②③から1つのみの選択となります。

注3) 当校の研修は、今年度につきましては**教育訓練給付金の対象となっておりません**。

注4) **定員(24名)**になり次第募集を締め切りさせていただきます。

**実務経験1年目、2年目の方でも受講できます。**

**介護福祉士の国家試験の受験までまだ時間があるとお思いの方も、**

**先々のことを考えて友人・知人と一緒に早めにスタート!**

お問い合わせ窓口：TEL 0258-46-7711 長岡看護福祉専門学校 担当 高橋・片桐

# 長岡看護福祉専門学校 平成29年度 介護福祉士実務者研修 学費割引キャンペーン 申込用紙

以下の全ての項目を黒のボールペン等消えないもので記入してください。

※ 選択肢がある項目については、該当する□にし点を付けてください。

※ 印のマークのところには、印鑑を捺してください。

記入日	平成 年 月 日		
氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日生	年齢	歳
電話番号	(自宅) - -	(携帯)	- -
対象種別	<input type="checkbox"/> ① 「長岡医療と福祉の里」の職員 → 下欄①へ <input type="checkbox"/> ② 友人・知人から紹介された方 → 下欄②へ <input type="checkbox"/> ③ 所属長から推薦された方 → 下欄③へ		
①	(勤務先名称) ※法人名からお書きください。		
②	(友人・知人の氏名) ※フルネームでお書きください。		
③	(勤務先名称) ※法人名からお書きください。  (所属長の氏名) ※施設・事業所の公印にて捺印ください。  <div style="text-align: right;">印</div>		

※ 「入学申込書」と一緒にお送りください。