

(様式1)

社会福祉法人 長岡福祉協会 長岡崇徳福祉専門学校
介護福祉士実務者研修

記入例

令和6年度 入学申込書

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□にレ点を付けてください)

記入日	令和 6 年 3 月 20 日	撮影年月	令和 6 年 2 月
フリガナ	ナガオカ	フクコ	
氏 名	(姓) 長 岡	(名) 福 子	
生年月日	☐ 昭和 ☒ 平成 △△ 年 △ 月 △ 日生 (○○ 歳)		
フリガナ	ナガオカシ カミトミオカ		
入学者住所	〒□□□-□□□□ 長岡市上富岡△丁目△△番地		
電話番号	(自宅) ○○○○-○○-○○○○	(携帯) □□□-□□□□-□□□□	
メールアドレス	××××××××××@×××××.co.jp		
科目免除に 関わる資格	☒ 介護職員初任者研修修了 ☐ 生活援助従事者研修修了 ☐ 介護に関する入門的研修修了 ☐ 訪問介護員養成研修 1 級課程修了 ☐ 訪問介護員養成研修 2 級課程修了 ☐ 訪問介護員養成研修 3 級課程修了 ☐ 介護職員基礎研修修了 ☐ 認知症実務者研修修了 ☐ 介護職員等研修 1・2 号修了		
介護業務 経験年数	2 年 7 ヶ月	介護福祉士の 受 験	第 37 回 (令和 7 年)
勤務先	(名称) 特別養護老人ホーム○○○園		
	(住所) 〒□□□-□□□□ 長岡市深沢△△丁目△△番地		
	(電話) ○○○○-○○-○○○○	(FAX) □□□□-□□-□□□□	
保護者氏名 (続柄)	保護者氏名 (続柄)		
保護者住所 電話番号	保護者住所 電話番号		
※入学希望者が 18 歳未満の場合記入		入学希望者が 18 歳未満の場合、ご記入ください	
研修機関記入欄	整理番号	決定 ・ 不決定	