受講者番号 （記入不要）	

２０２３年

介護実務者研修科【長野飯田教室】受講申込書

私は個人情報の取扱いに同意の上、下記により介護実務者研修科の受講を申し込みます。

希望入校日に☑をつけてください

コースNo.	入校日
□ 23306	6/1

取得資格に☑を付けてください（価格は税込）

資格コード	取得資格	受講料（税込）
□ 0	介護職員基礎研修	￥33,000
□ 1	訪問介護員１級課程	￥65,000
□ 2	訪問介護員２級課程	￥99,000
□ 3	介護職員初任者研修	￥99,000
□ 4	訪問介護員３級課程	￥120,000
□ 5	取得資格無し	￥124,000

※国家試験の受験資格、免除資格になる研修の申込書です。黒のボールペンで楷書にて、正確に漏れ無くご記入ください。

記入日	年　月　日現在		印鑑	性別	**証明写真貼付** 縦４㎝×横３㎝ ６か月以内 正面上半身脱帽 写真裏面に氏名記入
フリガナ					
氏名	（修了証書等に使用しますので氏名は正確にご記入ください。）		㊞	男　女	
生年月日	昭和 平成　年　月　日生		年齢 （満　歳）		
フリガナ					
現住所	〒 都 道 府 県	郵便番号・マンション・アパート名、部屋番号まで正確にご記入ください			
携帯番号			電話番号	番号の関連：自宅・会社・他（　）	
メールアドレス	@		国家試験受験予定	□　年１月受験予定 □受験予定なし	
現在の勤務先（サービス内容がわかるようにご記入ください）	法人名		事業所名（施設名）		
	職務内容	介護職員・訪問介護員・その他（　）			
	住所	〒			
□現在勤めていない	電話番号		勤務年数	約　年　ヶ月	

裏面も記入欄があります⇒

※介護過程Ⅲスクーリングのグループ分けの参考にいたします。

※現在の勤務先以前の介護関連の職歴が有れば、ご記入ください。			
法人名 （社会福祉法人、医療法人など）	事業所名・施設名 （特別養護老人ホーム、老健施設など）	職務内容 （介護職員、訪問介護員など）	勤務年数
			約　　年　　ヶ月
			約　　年　　ヶ月

※受講料の支払い方法（どちらかにチェック☑を付けてください）

☐1（一括）振込（現金持込は受付できません）→振込の方は、振込控のコピーを添付してください。

☐2（分割）オリコの学費サポート申請中 →オリコ申請中の方は、振込控の添付は必要無し。

※各種制度の活用（いずれかにチェック☑を付けてください）

☐1 一般教育訓練給付金制度	ご自身の受給資格の照会は、管轄のハローワークでご確認ください。
☐2 介護福祉士修学資金貸付事業	長野県社会福祉事業団へお問い合わせください。
☐3 無	

※未成年者の方のお申込みには保護者の同意が必要です。

介護実務者研修科受講申込に同意いたします。

（保護者名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

誓約書 署名捺印が必須	帯広コア専門学校　校長　様 受講許可の上は、規則を守り、自己の使命を全うし、勉励することを誓います。 万一、本分に違背した場合は、いかなる処分に対しても異議を申し立てないことを誓約いたします。 年　　月　　日 （本人署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

申込書類送り状

下記のチェック☑部分の書類を送付いたします。

☐介護実務者研修科受講申込書（この用紙）１部

☐身分証明書のＡ４サイズのコピー　１部

☐取得済みの資格証書のＡ４サイズのコピー　１部

☐受講料振込控等のA4サイズのコピー　１部

※学費サポートプラン申請中の方はチェックを入れないでください。振込控は必要無し。

☐受講許可証用返信封筒（84 円切手貼付済、宛名記入済）　１通

申込書類を確認の上、☐に☑を付け、長形 3 号（A4 三つ折り）封筒にて、簡易書留またはレターパックでご郵送ください。

個人情報の保護の取扱いについて

当校では、受講者様の個人情報を、当研修での登録や管理に利用します。また、当校が実施する、他の講座・サービスのご案内、講座に関するアンケート調査等に利用させて頂く場合があります。

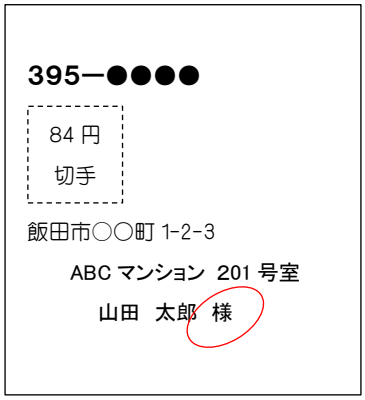
介護実務者研修実施主体
帯広コア専門学校
OBIHIRO CORE ACADEMY
介護福祉士実務者養成施設指定校
http://www.core.ac.jp/oca
〒080-0021 北海道帯広市西 11 条南 41-3-5
TEL0155-48-6000 FAX0155-48-6046
E-mail: oca@core.ac.jp

スクーリング会場【長野飯田教室】
学校法人コア学園
iCC 飯田コアカレッジ
iida core college
www.core.ac.jp/icc/
〒395-0823 長野県飯田市松尾明 7591
TEL0265-22-5111 FAX0265-22-5100
E-mail: info@iidanet.or.jp

※各種証明書類のコピーの留意事項

☆コピー用紙は A4 サイズにしてください。
☆対象物をなるべく中央に位置してコピーしてください。
☆拡大・縮小の必要はありません
　但し、資格修了書など A4 サイズより大きなサイズは
　A4 サイズに縮小してください。
☆用紙の向きは、縦・横どちらでも構いません。

※受講許可証用の返信封筒の留意事項



★返信封筒にはご自身の郵便番号・住所・氏名
（氏名の後ろに様までご記入ください）
★84円切手を忘れずに貼付してください。
★封筒サイズは長形3号

※受講申込書・各種証明書類・返信封筒は、長形3号（A43つ折り）にて、
必ず、簡易書留またはレターパックでご郵送ください。

〒395-0823
飯田市松尾明 7591
飯田コアカレッジ　「介護福祉士実務者研修担当」宛
TEL0265－22－5111

※切り取って、宛名ラベルとしてお使いください。