

ねん ど がいこくじん か い ご し ゃ く い ん か い ご ふ く し し じ つ む し や け ん し ゅ う じ ゅ こ う も う し こ み し ょ
2026年度（外国人介護職員）介護福祉士実務者研修 受講申込書

き に ゅ う び
 記入日 年 月 日

<small>じ ゅ こ う し ゃ け ん し ゅ う さ ん か か た</small> 受講者（この研修に参加する方）				
フリガナ			性別	男 ・ 女
<small>な ま え</small> お名前			ニックネーム	
生年月日	年 月 日		年齢	才
<small>じ ゅ う し ょ</small> 住 所	〒			
メールアドレス	@			
	<small>※「O(オー)」と数字の「0(ゼロ)」、「I(エル)」と「1(イチ)」、「u(ユー)」と「v(ヴィ)」、「_ (アンダーバー)」と「- (ハイフン)」など区別ができるように記入してください。</small>			
<small>に ほ ん ご し か く</small> 日本語の資格	N3 ・ N2 ・ N1 ・ その他()			
<small>らい に ち</small> 来 日	<small>ねん</small> 年	<small>が つ ら い に ち</small> 月 来日	<small>し ゅ っ し ん こ く</small> 出身国	
<small>し ょ ぞ く し せ つ し せ つ か た き に ゅ う く だ</small> 所属施設(施設の方がご記入下さい)				
法人名				
施設名			サービス種別	
所在地	〒			
電話番号			FAX 番号	
メールアドレス	@			
	<small>※施設代表メールアドレス等、本研修にご対応くださる方が見ることができるメールアドレスをご記入ください。</small>			
施設担当者名			役職・職務名	

裏面に続く

<div> <div> <div>せんたく</div> <div>スクーリングコースの選択</div> </div> <div> <div>とうがかいじょう かいじょうおよびについて へんこう かのうせい</div> <div>※東部会場は会場及び日程、変更の可能性あり</div> </div> </div>										
希望する コースに ○を記入	かいじょう 会場	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	補講日 該当者のみ	予備日 雨天候等
	せいが はままつ 西部(浜松) 聖隷福祉事業団 法人本部	11/2 (月)	11/9 (月)	11/16 (月)	12/3 (木)	12/4 (金)	12/7 (月)	2027 1/7(木) か 1/8(金)	2027 1/9(土)	2027 1/12 (火)
	ちゅうぶ しずおか 中部(静岡) 静岡県総合福祉会館 「シズウェル」	10/26 (月)	10/27 (火)	10/28 (水)	11/12 (木)	11/13 (金)	11/14 (土)	12/24(木) か 12/25(金)	12/26 (土)	12/28 (月)
	とうぶ 東部(三島) 三島市民文化会館	11/18 (水)	11/19 (木)	11/20 (金)	12/9 (水)	12/10 (木)	12/11 (金)	2027 3/3(水) か 3/4(木)	2027 3/5 (金)	2027 3/6 (土)
<div> <div>かくにんじこう チェック</div> <div>確認事項 (<input checked="" type="checkbox"/> をいれてください)</div> </div>										
がくそく 学則	<div> <div>もうしこみ がくそく よ い か</div> <div>*お申込にあたり、「学則」をお読みいただき、以下にチェックをして下さい。</div> <div>(学則は、聖隷福祉事業団のホームページをご覧ください。又は、当事業団まで資料請求をお願いします。)</div> <div>がくそく せいいいふくしじぎょうだん らん また とうじぎょうだん しりょうせいきゅう ねが</div> <div>学則の内容に <input type="checkbox"/> 同意する(※同意ができない場合は、受講申込ができません。)</div> </div>									
かいごふくしし 介護福祉士 こっかしけん 国家試験に ついて	<div> <div>しょうらい こっかしけん じゅけん</div> <div>①将来、国家試験の受験をしますか？</div> <div>じゅけん じゅけん</div> <div><input type="checkbox"/> 受験する <input type="checkbox"/> 受験しない</div> </div>					<div> <div>かい ごぎょうむ じつ むけいけんねんすう</div> <div>②介護業務の実務経験年数は？</div> <div>ねん かげつ</div> <div>年 ヶ月</div> </div>				
	<div> <div>じゅけん よてい</div> <div>受験はいつの予定ですか？</div> <div><input type="checkbox"/> 2027 年1月(2026年度) <input type="checkbox"/> 2028 年1月(2027年度) <input type="checkbox"/> 2029 年度以降</div> <div>↑</div> <div>こっかしけん じゅけん ねん い じょうかい ごしよく はたら ねん がつ にち ねん よ</div> <div>国家試験を受験するには3年以上介護職として働くこと(2027年3月31日までに3年になれば良い)と</div> <div>かいごふくしし し じ じつ むけんしゅう ねん がつ にち しゅうりょう ひつよう</div> <div>介護福祉士実務者研修を 2027年3月31日までに修了することが必要です。</div> </div>									
<div> <div>ていしゅつしよるい もうしこ ようし いっしょ だ</div> <div>提出書類について(申込み用紙と一緒に出すもの)</div> </div>										
<div> <div>ほんにんかくにんしよるい</div> <div>①本人確認書類</div> </div>		<div> <div>かおじやしん つき こうてきしよるい ざいりゅう うんてんめんきよしよう</div> <div>顔写真付きの公的書類のコピー(在留カード、運転免許証、</div> <div>ひょうめん かおじやしがわ りよけん</div> <div>マイナンバーカードの表面(顔写真側)、旅券(パスポート)のいずれか</div> </div>								
<div> <div>ほ ゆうしかくしよう</div> <div>②保有資格証</div> </div>		<div> <div>そうとう し かく ぼ ゆう しょうめい</div> <div>N3相当の資格保有を証明できるもの</div> </div>								
<div> <div>もうしこみしよ ていしゅつしよるい そう ふ さき ゆうそう もう こ と あ</div> <div>【申込書、提出書類①②の送付先(郵送または e-mail、FAX でお申し込みください)・お問い合わせ】</div> </div>										
<div> <div>〒430-0946 静岡県浜松市中央区元城町 218-26 聖隷ビル</div> <div>社会福祉法人 聖隷福祉事業団 法人本部 人事企画部聖隷国際人材センター 担当:杉本・瀬戸</div> <div>TEL:053-413-3376(受付時間:平日9時～17時) FAX:053-488-9008</div> <div>e-mail: hq-global@sis.seirei.or.jp</div> </div>										