

# 2026年6月開講 高島校

## 実務者研修 受講申込書

FAX 03-6459-1454 MAIL support@gannet.co.jp

お申込日	年 月 日
ふりがな	
氏名	性別: 男 ・ 女
生年月日	年 月 日( 歳)
自宅住所	〒
連絡先	
Email	<small>パソコンからメールを受信できるメールアドレスをご記入ください。 携帯キャリア(docomo,au,softbank)のメールアドレスの場合、設定によって受信できない場合がございます。</small>
所属施設名	介護経験 年数:
保有資格	該当する資格すべてにレ点をお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 無資格 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修 <input type="checkbox"/> 初任者研修 (訪問介護職員1級) (1号,2号) <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 生活援助従事者 (訪問介護職員2級) <input type="checkbox"/> 入門研修 <input type="checkbox"/> 認知症実践者研修
受講料支払	<input type="checkbox"/> 個人負担 法人名 <input type="checkbox"/> 会社負担 → (請求先) ご担当者名 TEL:

以下、3点をFAXまたはメールにてご提出ください

- ①受講生申込書 ②身分証コピー ③保有資格者証コピー  
(免許証、保険証等) (免除科目に該当する資格のみ)

以下、ご署名をお願いいたします。

私は、2026年6月開講実務者研修修了コースの受講を希望し、申込規約を確認しました。

申込規約 ⇒



ご署名

【お問合せ】

日本総合福祉アカデミー事務局  
TEL: 03-6459-1452  
MAIL: support@gannet.co.jp

 日本総合福祉アカデミー  
〒106-0041  
東京都港区麻布台3-1-5 6階