

株式会社のぞみ のぞみ相談支援センター
ガイドヘルパー養成研修（精神課程） 受講申込書

申込日 年 月 日

※この用紙に必要事項を記載の上、メール又は郵送、FAX、web、持参にてお申し込みください。

※「募集要項」「カリキュラム」「学則」を必ずお読みいただいてからお申し込みください。

※2024年2月9日(金)18:00を締め切りとしています。定員に達し次第、申込受付終了とさせていただきます。

※受講の可否については、電話又はメール又は郵送にて通知いたします。

• ふりがな氏名 _____ • 生年月日 _____ 年 月 日

• 性別 (男 女) _____ • 年齢 (歳) _____

• 住所 (〒 -) _____

• 電話 _____ - _____ - _____ • 連絡の取れる時間帯 _____

• E-mail _____

• 職業 _____
(学校名または勤務名 _____)

• 電話 _____ - _____ - _____ 連絡の取れる時間帯 _____

• 保有資格等 _____

• どちらで（どなたから）この研修をお知りになりましたか？
• 市報や市HP • 大阪府HP • パンフレットやチラシ • Webサイト
• 紹介() • その他()

• 今回ガイドヘルパーの資格を取得しようと思われた理由を教えてください。

• 研修受講にあたって、何か配慮を希望される方はご記入ください。

• 資格取得後、当社でガイドヘルパーとして登録したいですか？
(○で囲んでください。)

はい いいえ 検討中

※当社への登録は、別途のぞみ介護センター責任者の面接を受けていただきます