

福祉のおしごと みんなで話さNight 【参加申込書】

窓口・FAXなどでお申込みを受付しております。
申込締切 3月5日（月）

フリガナ	
氏名	(歳)
住所	〒
電話番号	()
福祉資格 (お持ちであれば)	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 (ホームヘルパー2級) <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他 ()
希望分野	<input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> その他 ()

就職活動で困っていることはどんなことですか？	
悩み・疑問・聞きたいことなど	

FAX送信先：京都府福祉人材・研修センター
075-252-6312