

FAX 055-221-0886

申込年月日

令和6年 月 日

山梨ライトハウス

同行援護従業者養成研修担当 坂本 道穂 宛

令和6年度同行援護従業者養成研修応用課程 受講申込書

No. 山ラ06応-

ライトハウス記入

ふりがな				性 別
氏 名				男 ・ 女
現 住 所	〒			
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日 (歳)			
連 絡 先	電話番号		携帯電話 番号	
	FAX 番号			
所属している 居宅介護 事業所等	事業所名			
	住 所	〒		
	連絡先	TEL	FAX	
テキスト購入	希望する (2,640円)		希望しない	
一般課程修了年月日 (予定日可)	平成・令和 年 月 日			

(受講希望者の記入上の注意)

1. この申込書は、必ず本人が記入してください。
2. 記載事項に不備があった場合は、受理いたしかねます。
3. 保険に加入しますので、記入間違いのないようお願いします。
4. テキストについては、一般課程と同じ物を使用します。