

受講者の声

- 思い出しながら、楽しく学べ、勉強になった。
- やっぱり介護の仕事が好きだと再認識できる良い機会になった。
- 現場を離れて数年が経っており、大切なことが学べた。
- 現場にいた時の楽しい時間を思い出せた。



【FAX:086-222-6780 / 岡山県介護福祉士会 事務局宛】

令和7年度潜在介護職のための安心セミナー 受講申込書

岡山県潜在的有資格者等再就業促進事業

年 月 日

受講希望コース		
コース	日 時	受講希望コースに○
1日コース	令和8年 2月14日(土)10:00～15:30	
午前コース	2月20日(金)10:00～12:30	
午後コース	2月20日(金)13:30～16:00	

フリガナ					
氏 名					
生年月日	年	月	日	性 別	男 ・ 女
連絡先 (住所)	〒				
連絡先 (電話番号)	自宅・携帯電話	電話番号			
メールアドレス					
資格・研修実績 (該当するものにすべて ○をつけてください)	介護福祉 士	介護福祉士実務者 研修修了者・受講中	介護職員初任者研 修修了者・受講中	なし	
	その他資格・ 研修	()			
介護職経験の 有無	あり・ なし	「介護職経験あり」の方はご記入ください。			
		介護職の経験年数 (年 か月)	現場を離れてからの期間 (年 か月)		
会場までの交通手段	車・公共交通機関・その他				
託児の希望	あり ・ なし				
お子さま	フリガナ		生年 月日	年 月 日	性 別
	氏 名				男・ 女

申込締切 令和8年1月23日(金)

※いただいた個人情報は、講習会運営管理と傷害保険加入のみに使用させていただきます。