

各講座のお申し込み方法

下記必要事項をご記入の上、FAXにてご送信ください。
FAX受付後、受講申込完了のご案内を郵送いたします。

FAX 086-441-3020

今年度の受験について	今年度の介護福祉士国家試験の受験を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <small>※申込締切が9/9(金)です。申込みに必要な「実務者研修修了見込み証明書」を発行しますので、当社へのお申し込みは必ず8月末までにお申し込みください。</small>		
ご希望のコース	開講月 _____ 月 教室名 <input type="checkbox"/> 倉敷教室 <input type="checkbox"/> その他の教室 _____ 教室		
お名前	フリガナ _____ 男・女	TEL	自宅 () - 携帯 () -
ご住所	〒 _____		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 / <input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (年齢 _____ 歳)		
勤務先(学校)	<input type="checkbox"/> 就業中・ <input type="checkbox"/> 就学中・ <input type="checkbox"/> その他 ()	勤務先(学校)TEL	() -
介護実務経験	<input type="checkbox"/> 有(_____ 年 _____ ヶ月) <input type="checkbox"/> 無 経験場所 <input type="checkbox"/> 入所施設介護 <input type="checkbox"/> 通所施設介護 <input type="checkbox"/> 家庭での介護 <input type="checkbox"/> その他		
現在取得保有資格	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> ヘルパー1級 <input type="checkbox"/> ヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 認知症実践者研修 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引研修1号2号 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 無		
通信課題	<input type="checkbox"/> WEB学習システム(スマホ、タブレット、PCからのネット環境が必要です) <input type="checkbox"/> 紙媒体による課題(郵送による課題提出になります)		
受講料納付方法	<input type="checkbox"/> 個人での支払(支払方法の案内は開講2週間前に郵送します) <input type="checkbox"/> 勤務先での支払(銀行振込、法人様宛に請求書を発行します) 請求先法人名: _____ ご担当者様: _____ 請求先ご住所: _____ <small>※不明の場合は未記入で構いません</small> <hr/> <input checked="" type="checkbox"/> 個人での支払の方のみ、ご希望の納付方法をご記入ください <input type="checkbox"/> 当社指定決済システム(コンビニ決済、クレジットカード等がご利用できます) <input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い(決済システムのみで対応、在学期間内での分割払い) <small>※希望される方にはご案内を郵送いたします。</small> <input type="checkbox"/> 銀行振込(振込手数料お客様負担)		
アンケートにご協力ください	当講座をどこでお知りになりましたか? <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> WEBサイト() <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> その他()		

…………… 資料請求・お問い合わせはこちらからどうぞ《お電話・FAXもしくはQRコードを読み取ってお申し込みください》……………

株式会社 ジェックスケアカレッジ

フ ク シ ョ イ 資 格

〒710-0845 岡山県倉敷市西富井654-6

TEL.086-454-6110 FAX.086-441-3020

担当/大熊

<https://jecss-gr.jp/training/>

ジェックスケアカレッジ 検索

お手持ちのスマホ等でQRコードを読み取ってお申し込みもできます。