

第28回介護福祉士国家試験受験対策 平成27年度 介護実技講習会のご案内

1. 目 的 介護保険制度を支えるキーパーソンとして、社会の福祉ニーズに応え得る介護福祉の専門職である介護福祉士の資格を取得すること
2. 主 催 公益社団法人神奈川県介護福祉士会
3. 日 時 平成28年2月13日(土) 9:30～16:30
4. 会 場 ウィリング横浜 介護実習室 (10階)
横浜市港南区上大岡西 1-6-1 京急・市営地下鉄「上大岡」駅下車
5. 受講料 10,000円
6. 定 員 40名 (先着順・お断りする場合のみご連絡いたします)
7. 申込方法 参加費を下記口座に事前にお振込の上、その受領書のコピーを申込用紙に添付し
FAXまたは郵送にて事務局にお申し込み下さい

＜郵便振込み＞ 払込取扱票の通信欄に“実技講習”とご記入ください。

- ・ ゆうちょ銀行払込取扱票
(口座番号) 00270-5-139924 (名義) 公益社団法人神奈川県介護福祉士会
- ・ 他金融機関からの振込用口座番号
ゆうちょ銀行 ○二九店(支店名) 029(店番号) 当座 0139924

＜注意＞ 振り込まれた受講料は、定員超過で当会がお断りする以外は返金致しません。

8. 締 切 日 申込締切日 平成28年2月5日(金)

FAX 045-222-6676

平成27年度「実技講習会」参加申込書

ふりがな 氏 名			第28回国家試験 受 験 番 号	
連 絡 先	住 所	(〒 —)		
	電話番号	TEL _____ FAX _____		
		携 帯 _____		
勤 務 先	勤務先名	TEL _____		
備 考				

郵便振替払込請求書兼受領書

- ・ 実技のできる服装でご参加下さい。・ 昼食は各自ご用意下さい。(近隣に食堂街あり)
- ・ 記入していただいた個人情報は研修並びに今後の研修開催参考資料以外に使用いたしません。

事務局 公益社団法人神奈川県介護福祉士会
〒231-0002 横浜市中区海岸通 4-23 マリンビル305
TEL 045-319-6687