必ず押印してください 必ずチェックを入れてください。 令和 年 月 目作成◆ 都道府県コード 第56期生 受講申込書 申込書を作成した日 を記入してください。 写真貼付欄 13 該当に図 ▼新規 □ 再 受 講 $(4 \times 3 \text{ cm})$ P17の都道府県コ フクシ イチロウ フリガナ 生年月日 ードを参照して、現 昭・平→ 住所のある県名のコ 写真裏面に都道府県名 10年 12月 31日生 ならびに氏名を必ずご 氏名 福祉 一部 ード番号を記入して 記入ください (西暦 1998年) 年齢 26 歳 ください。 該当する元号を○で 105 - 0001(自宅)・勤務先) ※どちらかに○をしてください 囲み、生年月日・年 (都) 道 港区浜松町…… 東京 齢を記入してくださ 県 現住所 府 い。西暦も記入して (書類送付先) ください。 携带TEL 090 - 1234 -××△△ 03 - 3438 -××△△ TEL ・郵便番号・住所・ 電話番号を記入して E-mail ください。 (a) ご自身のお使いの メールアドレスを記入) ご自身のお使いの メールアドレスを インターネット インターネット環境: ▼あり ・ □なし 記入してください。 接続について **▼**スマートフォン) · □なし ◆ インターネット機器: ▼あり(▼パソコン □タブレット 該当に✓ - インターネット環境に ついて記入してくだ 知的障害を理解するための基礎講座 (該当の方のみ記入) さい。 5 受講番号 基礎講座を修了され 修了番号 (再受講の方のみ記入してください) (受講番号がわからない場合には、 た方は、修了番号と 修了年月日 お問い合わせください) 修了年月日を記入し 種類コード てください。 施 種 設 法 新規お申込みの方の 人名 社会福祉法人浜松会 就労継続支援(B型) 313 類業 事 記入は不要です。 勤 P17・18の施設(事業) 事 の種類コード・職種 職 業 浜松町園 生活支援员 コードを参照して、 川種 08 務 所 種 該当する施設種類・ 名 職種のコード番号を 先 〒101 − 0000 記入してください。 所 在 P16を参照して、 東京都港区××××× 地 03 - 3431 -××△△ TEL 施設・事業の種類・ 職種を記入してくだ 昭・平・(令) 大 学 昼間) さい。 最終学 福祉 学部 課 短期大学 2年 3月 夜間 愛護 高等学校 通信 (西暦 2020年) 程 社会福祉学科 学 校 年制) 卒業 ○配慮事項がある方は、内容をご記入ください。 最終学歴を正式な名 称で記入してくださ い。該当項目を○で 囲んでください。

	事	務	局	記	入	欄	(記)	入しないこ	と)		
受付日				見	見込・	非常	勤	金額	66,000 52,800	•	69,300 56,100
受付番号				受請	捧番号	Ļ					

	.51			必す	「押日	りしてく	ださし	<u>`</u>			
	业	ずチェックを入れ	いてくたさい。 				令和	年	月	日作成	\leftarrow
		56期生	受講申			都道	道府県コー 13 ⊿	- F	写真	貼付欄	 申込書を作成した日 を記入してください。
該当	に ✓ ガナ	□ 新 □ カ	規 ' ・ → 【チロウ ┏	☑ 再 🕏	受講	生年月日	10 4		(4>	(3 cm)	P17の都道府県コ
氏		福祉	一部福祉	昭(西暦	10年		31 _{日生} 26 歳	1		に都道府県名 氏名を必ずご さい	ードを参照して、現住所のある県名のコード番号を記入してください。
現住(書類)		米 尔	如	区浜	松町		をしてくだ			· ^ ^	▼該当する元号を○で 囲み、生年月日・年 齢を記入してくださ い。西暦も記入して ください。
(ご自身のお		956 市 I EL ()	70 1234	@ @		TEL	03 - 34	:30			▶郵便番号・住所・ 電話番号を記入して ください。
インタ- 接続に	ついて	インターネット	_				-1		- \		►ご自身のお使いの メールアドレスを 記入してください。
	E √		機器: 図 あり(図			タブレット					- インターネット環境に ・ついて記入してくだ さい。
1 -	講番講の方の	・ 号)み記入してください)	(受講番号がわからお問い合わせくだ		には、 ↑	修了番号 修了年月日					→基礎講座を修了され ・た方は、修了番号と ・修了年月日を記入し
勤	法人名	社会福祉法	法人浜松会	種 類 類 (事業)	就	労継続支	援(B型	<u> </u> !) ↑	種類コード (事業)の	313←	でください。 ■平成12年度~令和 4年度受講生のみ 」が該当します。
務	事業所名	浜松(町園	職種		生活支	接員		コード	08 ←	P17・18の施設(事業) の種類コード・職種 コードを参照して、 該当する施設種類・
先	所在	〒101 − 0000	物はコン	· · · · ·	· ·			101		, , ,	職種のコード番号を 記入してください。
最終学歴		支護 (表)	期大学 ネ 等学校 校 社	富祉 会福祉	学部	課務	03 - 34		平·(字 2 年	j)	P16を参照して、 施設・事業の種類・ 職種を記入してくだ さい。
	惠爭垻	がある方は、内 <mark>容を</mark>	で記入くだされた								最終学歴を正式な名 称で記入してくださ」い。該当項目を○で 囲んでください。
		事	務局記	入机	H	記入しない	こと)				
受付	日		見	.込・非	常勤	金額	66,0 52,8			9,300 6,100	
受付	番号		受講	番号							

実務経験証明書

 氏 名 福祉 花子 昭・平 12年5月1日 (西暦 2000年) 25歳 施設 (事業)の 生活介護 職種 生活支援員 上記の者は、当事業所において上記職種で 「○ 正職員 ま常勤職員 として ※非常勤職員は、正職員と比べて3/4以上勤務している直接援助業務に携わる者とする。 2018年4月1日より 2025年12月24日まで 「○ 勤務している 勤務していた 勤務していた 勤務する見込みである ことを証明します。 2025年12月24日 所 在 地 東京都港区××× 法 人 名 社会福祉法人 浜松会 	フリガナ	フクシ	ハナコ	生年月日(年齢)
 種類 生活支援員 上記の者は、当事業所において上記職種で ○ 正職員 として 非常勤職員 として 非常勤職員は、正職員と比べて3/4以上勤務している直接援助業務に携わる者とする。 2018 年 4 月 1 日より 2025 年 12 月 24 日まで ○ 勤務している 勤務していた 勤務する見込みである ことを証明します。 2025 年 12 月 24 日	氏 名	福祉	花子	(西暦 2000 年)
上記の者は、当事業所において上記職種で 【		生活介	莲	•
 正職員	職種	生活支	爱員	•
として	上記の者は、	当事業所にお	いて上記職種で	
2018 年 4 月 1 日より 2025 年 12 月 24 日まで □ 勤務していた □ 勤務する見込みである ことを証明します。 2025 年 12 月 24 日 所 在 地 東京都港区×××				として
 	※非常勤耶	職員は、正職員と	と比べて3/4以上勤績	務している直接援助業務に携わる者とする。
 	2018 年	4 月 1	日より 20 ん	25 年 12 月 24 日まで
所 在 地 東京都港区×××		勤務している	2	ことを証明します。
	2025	5年 12 月	24 日 ◀	
法 人 名 社会福祉法人 浜松会	所 在	地 東京	都港区××	× ×
	法人	名 社会	福祉法人	浜松会
事業所名 浜松町園 公印	事業			
施設等代表者 施設長 ××× ×× (もしくは 理事長 ××× ××)	施設等付	,		

実務経験証明書

氏 名	福祉	花子	昭·平 (西曆	12年5 2000年)	•
施設(事業)の 種類	生活介言	嬳			•
職種	生活支持	爰員			•
上記の者は、	当事業所にお	いて上記職種で			
	正職員非常勤職員		として		
少十光井	かまけ 工験目げ	よしゃ ベアクノイリ しま	数1 アハフ古ゼ	な上で日子が3を1ヶ上作っ	トフセレナフ
※非常勤專	職員は、正職員と	と比べて3/4以上勤	務している直接	接援助業務に携え	わる者とする。
	職員は、正職員と 注 4 月 1				
		日より 20 .		<u>月 31 日</u> ま	
	4 月 1勤務している勤務している	日より 20 . る た 込みである	26 年 3	<u>月 31 日</u> ま	
	・4 月 1勤務している勤務している勤務する見る5年 12 月	日より 20 . る た 込みである	26 年 3 ことを証明	<u>月 31 日</u> ま	
	4 月 1勤務している勤務している勤務する見る5年 12 月地 東京	日より 20 .33 cc 込みである 24 日 ◆	26 年 3 ことを証明 × ×	<u>月 31 日</u> ま	
	4 月 1勤務している勤務している勤務する見る5年 12 月地 東京	日より 20. る た こ こ こ こ こ こ み で あ る と る で あ る と る る る る る る る る る る る る る る る る る	26 年 3 ことを証明 × ×	<u>月 31 日</u> ま	

B