

書類受取 飯・多・郵 ／	求職登録確認 飯・多 ／	相談 飯・多・電話 ／	入力 飯 ／
--------------------	--------------------	-------------------	--------------

一般用

<一般用> 初任者研修等資格取得支援事業申込書

記入日： 年 月 日

誓約事項

- 私は現在、介護事業所・施設での介護職として就業及び就職の内定をしておらず、かつ、**東京都内で高齢者介護業務への就労を希望**します。
- 介護業務への就労意思が確認できない場合や、資格取得の見込みがないと判断される場合等は、申込を受け付けられないことがあることを理解しています。
- 初任者研修等資格取得支援事業の流れ・心得・QAの内容について了解しました。

誓約事項について確認しました。 年 月 日 氏名(自署)

◆基本項目記入欄													
求職登録番号 ※東京都福祉人材センターが発行した求職登録番号を記入してください		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>—</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							—				
				—									
フリガナ		性別*任意											
お名前		生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)										
※修了時に身分証明書で氏名を確認します。 身分証明書通りの氏名表記で記入ください。													
現住所	〒												
連絡先 ※連絡が付きやすい順に記入	TEL	① - -	② - -										
	Email	@											
対象者要件 ※いずれか1つ選択	①離職者 ②主婦(夫) ③就業者												
申込研修講座 ※第1～3希望の講座から決定します ※開講日の早い順に第1～3希望を記入してください	第1希望	研修講座No. _____ (事業者名 _____)	講座開講日(初日)	月 日 ()									
	第2希望	研修講座No. _____ (事業者名 _____)	講座開講日(初日)	月 日 ()									
	第3希望	研修講座No. _____ (事業者名 _____)	講座開講日(初日)	月 日 ()									

※記載いただいた個人情報は、本事業の実施のみに使用し、他の目的には使用しません(研修受講先には提供します)

<申込確認事項>

- 事業対象者
東京都内で高齢者介護業務への就労を希望する方
※対象外の方
✕ 介護職員初任者研修と同等以上の資格をお持ちの方 ✕ 申込時点で介護施設にて就業している／内定の状況にある方
- 申込方法
人材センターホームページ上の「研修講座一覧」から希望講座を選択し、締め切り必着で提出(来所・郵送)。
- 申込書記入上の注意
①上記「連絡先 TEL」には連絡がとりやすい番号を記入してください。**郵送での申込の場合、人材センターより就労相談のため電話をします。電話での相談が終了した段階で、申込受付完了となります。(申込書を郵送しただけでは申込完了にはなりません)**
②裏面の申込課題作文は必ず本人自筆にて記入してください。

<申込み先>

社会福祉法人東京都社会福祉協議会 東京都福祉人材センター(介護人材担当)
TEL: 03-5211-2910 送付先: 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-10-3 東京しごとセンター7階
ホームページ: <https://www.tcs.w.tvac.or.jp/jinzai/index.html>

次のテーマから1つを選択(いずれかの番号に○)のうえ、作文してください。

- 1 『あなたの目指す「介護職員」とは』
- 2 『高齢者の介護において大切だと思うこと』

※本文のみとし、横書きで必ず 201 字以上（太線を超えるように）記入してください。タイトルの記載はしないでください。
※必ず本人自筆（手書き）で記入してください。ボールペン・鉛筆等いずれでも構いません。

[illegible]