

唐津市

# 訪問型サービスA(生活援助型訪問サービス)従事者養成研修受講申込書

唐津市長 殿

このとおり申込みます。

年 月 日

\*の欄は記入しないで下さい。

日程	令和7年11月6日(木)・11月12日(水) ※両日とも9:20~17:00まで(受付9:00~)	*受講番号	
フリガナ		*受付日 (印)	
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)		
住所	〒 ー 電話番号:		
受講目的	1. 訪問型サービスAで働きたい 2. 介護のことについて知りたい 3. その他 ( ) ※当てはまる番号に○を記入ください		
介護分野の経験年数 ※経験がある方のみ記入 してください	約( )年( )ヶ月		
*申込締め切り日	令和7年10月24日(金)		

◎受講者の個人情報は、当該研修に関する通知書の送付、研修実施に関する連絡及び研修受講の際の本人確認で利用させていただきます。

◎ご提供頂きました個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

◎上記につきまして不都合な点がございましたら、お手数ですが、担当者までお申し出下さい。

【お問合せ先】  
唐津市役所 介護保険課 指定・指導係  
TEL 0955-53-8021  
MAIL kaigohoken@city.karatsu.lg.jp

## \*研修会場:唐津市役所 唐津市西城内1番1号

