

受験No ※記入不要

令和7年度 神戸市高齢者介護士認定試験

受験申込書

受験申込者記入用

受験者
写真貼付
4.0×3.0(写真の裏に事業
所名と氏名記入)

受付日	No

施設・ 事業所名			
ふりがな		性	男 ・ 女
受験申込者 氏 名		生年 月日	昭和 平成 年 月 日
緊急連絡先	講義の中止等、受講者と緊急に連絡を取る場合の連絡先(携帯電話・携帯メール等) TEL: E-mail:		
現在の 担当部門 ☑してく ださい	☐ 特別養護老人ホーム(地域密着型を含む) ☐ 養護老人ホーム ☐ ケアハウス ☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護医療院 ☐ 介護型有料老人ホーム ☐ グループホーム ☐ ショートステイ ☐ 通所介護、通所リハビリ(地域密着型・認知症対応型を含む) ☐ 訪問入浴介護 ☐ 小規模多機能型居宅介護 ☐ 訪問介護(夜間対応型を含む) ☐ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
介護職としての 職務経験	他の法人も含めて今まで介護職として働いた期間を合計すると 通 算 年 か月		その内、現在の法人内の施設・事業所で働いた期間 年 か月
保健・医療・ 福祉に係る 主な資格 ※資格名は正式 名称でご記入 ください	免許・資格		取得・修了年月
	☐ 介護福祉士(取得済みの場合は☑してください)		年 月
	☐ 介護職員実務者研修 (修了済みの場合は☑してください)		年 月
			年 月
			年 月
受験区分	☐ 講習会を受講する ☐ 認定試験のみ受験する(R6 講習会受講者のみ)		
テキスト購入	☐ 購入する → ↓ ☐ 4冊セット (11,000 円) ☐ 第1巻-第4 版 (2,200 円) ☐ 第2巻-第3 版 (3,520 円) ☐ 第3巻-第3 版 (2,200 円) ☐ 第4巻-第3 版 (3,080 円)		☐ 購入しない
テキスト 送付先	☑してください ☐ 勤務先 ☐ 自宅 〒 TEL		