

【 お申し込みの流れ 】

Step 1



ホームページに掲載しております募集要項・カリキュラム・学則・シラバス・講師一覧をご確認下さい。

Step 2



TELにてお申し込み日時の予約をお取り下さい。
※お申し込みの際には本人確認の為必ず来所が必要となります。

Step 3



ホームページより受講申込書及び誓約書をダウンロードいただき、記入例に沿って必要事項をご記入下さい。

Step 4



お申し込み予約日になりましたら下記の必要書類をご持参の上、必ず申込者ご本人がお越し下さい。

【ご持参いただきたい物】

- 受講申込書(※写真の貼付を忘れずお願いします)
- 誓約書
- 印鑑(シャチハタ可)
- 顔写真入り身分証明書(運転免許証やパスポートなど)

Step 5



受付が完了しましたら、受講料の振り込みを行って下さい。振込先などのご案内は来所時にさせていただきます。(※分割払い可)

連絡先



社会医療法人医真会 介護職員養成研修センター

住所 : 〒581-0036 大阪府八尾市沼1-41

(事務所所在地) 大阪府八尾市太田7-36-3

TEL : (072) - 948 - 3375 ※営業時間

FAX : (072) - 948 - 3566 平日(月~金) 10:00~16:00

HP : <https://ishinkai.or.jp/care/>

担当 : 小川 ・ 江田