令和６年度「介護福祉士国家試験対策」模擬試験申込書

令和６年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **受　験　希　望**・模擬試験受験地を、会場か自宅かお選びください。 | 模擬試験12/７　（土）会場　 ・　自宅**（受験地に○をしてください）** |
| **受　験　料** | ５，０００円 |

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
|  |  |
| 自宅住所 | 〒　　　　　－ |
| 電話番号 | ＴＥＬ（　　　　　　　）　　　　　－　　　　　　　　　　FAX( )　 　 － |
| 携帯（　　　　　　　　）　　　　　　　　　－　　 |
| 名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　－ |
| 電話番号 | ＴＥＬ（　　　　　　　）　　　　　－　　　　　　　　　　FAX( )　 　 － |
| 模擬試験問題（外国人の方） | ルビ（ふりがな）付き希望（　　　　　　） |
| 受験票発送先 | １.　自宅　　　　　　２．勤務先 |
| 問題発送先（自宅受験希望者のみ） | 1. 自宅　　　　　 ２．勤務先
 |
| 駐車場利用希望について | １．希望する　　　　２．希望しない |
|  |

**※開催要綱の申込手順をご確認下さい。**

**①受験料のお振込み** ➡ **②申込書送付（FAX or 郵送）**➡ **①②を確認後に受験票を送付いたします。**

受験票取得後に、内容に間違いがないかご確認ください。

＊この申込書に記載された内容は、標記講習以外には使用しません。

送付先　（１）　郵送の場合　 〒880-0007　宮崎市原町2番22号

宮崎県福祉総合センター人材研修館内

一般社団法人宮崎県介護福祉士会

　（２）　ＦＡＸの場合　　ＦＡＸ（０９８５）２２－３７１１

送信の際は市外局番をご確認ください