

上越老人福祉協会  
初任者研修申込書

受付欄

写真貼付  
(4×3cm)

記入年月日	令和 年 月 日
フリガナ	
氏名	
生年月日	平成 年 月 日 ( 歳) 男・女
住所	〒 ー
電話番号	自宅 ( ) ー
	携帯 ( ) ー

※書類提出の際は身分証明書(運転免許証、健康保険証等)の写しを添えてご提出ください。

○従事先の長の記名

令和 年 月 日

施設等の所在地

施設等の名称

施設等の長の職及び氏名