

介護福祉士模擬試験申込書

下記の希望回に○を付けてください。

日程	希望回	ふりがな 氏名	
第1回 10/15 (土)		T E L (昼間に繋がる番号)	
第2回 11/20 (日)		注意事項を読んだ上で <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。	<input type="checkbox"/> 下記注意事項に同意します。
第3回 12/17 (土)			
第4回 1/7 (土)			
合計金額	¥		

受付者:	申込日 /	領収印	金額 ¥	受験票渡し日 /
受験番号記入欄	1015	1120	1217	0107

さりとせせん

介護福祉士模擬試験のご案内

日程:

第1回	2016年10月15日(土)	第2回	2016年11月20日(日)
第3回	2016年12月17日(土)	第4回	2017年1月7日(土)

スケジュール:

9:30~10:00 オリエンテーション		
試験時間	午前の部 10:00~11:50	午後の部 13:45~15:35
試験科目	[領域:人間と社会] 人間の尊厳と自立 人間関係とコミュニケーション 社会の理解 [領域:介護] 介護の基本 コミュニケーション技術 生活支援技術 介護過程	[領域:こころとからだのしくみ] 発達と老化の理解 認知症の理解 障害の理解 こころとからだのしくみ 医療的ケア 総合問題
15:35~解答配布(解説はありません。)		

費用: 1回5,000円

定員: 40名(定員になり次第締切)

注意事項: ①回数の変更およびキャンセルはできません。

②受験料は理由の如何を問わず返金しかねますので、予めご了承ください。

③欠席された場合、翌日以降に問題と解答を郵送致しますので、1週間以内に202円分(82円・120円)の切手を普通郵便でご返送ください。

領収書

氏名 様

¥ , -

領収印

下記の介護福祉士模擬試験受験料として
上記正に領収致しました。

専修学校熊本YMCA学院

〒862-0924 熊本市中央区帯山2-1-11

TEL 096-382-6661