

介護福祉士養成大学連絡協議会 正会員 入会申込書

20 年 月 日申込

フリガナ		学校法人名		
大学名称				
学部・学科・専攻・コース名称			公開	
介護福祉士養成施設開設年度	平成 年度	1学年の介護福祉士養成課程定員 ()人	公開	
課程所属の決定時期	()入学試験で介護福祉士養成課程に所属する学生を決定している ()入学直後、介護福祉士養成課程に所属する学生を決定している ()その他 ()		公開	
介護福祉士資格と他資格の重なり	()介護福祉士のみ ()介護福祉士 + 社会福祉士 ()介護福祉士 + 保育士 ()介護福祉士 + 社会福祉士 + 保育士 ()介護福祉士 + 精神保健福祉士 ()介護福祉士 + 社会福祉士 + 精神保健福祉士 ()介護福祉士 + 福祉科教員免許 ()他 ()		公開	
〒			公開	
住所			公開	
Tel			公開	
Fax			公開	
学校法人理事長名 設置者氏名			公開	
学長氏名			公開	
教務主任氏名			公開	
正会員大学の連絡協議会担当教員氏名		正会員大学の連絡協議会担当教員メールアドレス	公開	
事務局記入欄	申込送付日	20 年 月 日	入金確認日	20 年 月 日
	会員登録	20 年 月 日		
	会員 D			
	承認理事会	20 年 月 日		