

## ★ 大阪市会場 ★

※ 他会場・日程は  
 ホームページをご覧ください。

[フクシライフ](#)

[検索](#)

訪問介護事業所に登録されているヘルパーさんなど、普通免許しか所持していない場合で  
 乗降介助のお仕事をする場合は、**必ずこの資格が必要です。**

※「普通二種免許」の方は、受講の必要はありません。



日 時 ① 4/21(土) ② 6/17(日)  
 9:10~18:40 ※NPO法人等 団体が適正診断を希望される方は、申込時にお申し出下さい。  
 会 場 大阪国際交流センター(大阪市天王寺区上本町8-2-6) [会場 ホームページ](#)>>  
 修了資格 「福祉有償運送講習」の修了証 ※当日お渡し致します。  
 ※受講資格…「普通一種免許」で、2年間無事故、かつ免許停止を受けていない者。  
 定 員 20名程度 (※定員が8名以下、またはオーバーの場合は次回に順延となりますのでご了承下さい。)  
 参 加 費 16,000円 (テキスト代含む) ※受講料は振込みとなります。申込受付後ご案内致します。

### ----- 申 込 用 紙 -----

「福祉有償運送」1日講習会

|  |  |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
|--|--|------------|-----------|----------|----------------|------------|------------|-----------|----------|-----|
| 開催日  | 1日講習 <input type="checkbox"/> 4/21(土) <input type="checkbox"/> 6/17(日)   |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
| 法人格  | <input type="checkbox"/> (株) <input type="checkbox"/> (有) <input type="checkbox"/> 合資 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> 社福 <input type="checkbox"/> 社協 <input type="checkbox"/> 個人 |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
|  | 法人名 <span style="float:right">※事業所と同じ場合でも記入</span>   |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
|  | ※事業所許可 <input type="checkbox"/> 4条許可(限定) <input type="checkbox"/> 43条許可(特定) <input type="checkbox"/> 79条登録(運営協議会)  |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
| 事業所名等<br><small>個人参加の方はここに<br/>FAX番号を記入</small>                      | 事業所名 <span style="float:right">(担当者: )</span>  |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
|  | 〒 - 住所:  |            |           |          |                |            |            |           |          |     |
|  | TEL ( ) -  |            |           |          |                | FAX ( ) -  |            |           |          |     |
| 参加者氏名等<br><br><b>※注意</b><br>修了証発行の為、<br>氏名の誤字、<br>生年月日を確認して<br>ください。 | ふりがな   |            |           |          |                | ふりがな       |            |           |          |     |
|  | 〒 -  |            |           |          |                | 〒 -        |            |           |          |     |
|  | 住所   |            |           |          |                | 住所         |            |           |          |     |
|  | 携帯電話   |            |           |          |                | 携帯電話       |            |           |          |     |
| 西暦 年 月 日生 ( 才)   |  |            |           |          | 西暦 年 月 日生 ( 才) |            |            |           |          |     |
| 福祉に関する資格<br>※ ○を付ける  | ヘルパー<br>2級   | ヘルパー<br>1級 | 介護<br>福祉士 | ケア<br>マネ | その他            | ヘルパー<br>2級 | ヘルパー<br>1級 | 介護<br>福祉士 | ケア<br>マネ | その他 |

#### ■お申し込み・お問い合わせ先

個人情報保護法に基づき提供された個人情報は、その目的以外の用途には使用しません。

NPO法人 フクシライフ (担当:野口)

大阪府泉佐野市南泉ヶ丘2-12-7 TEL 072-458-0855

<http://www.fukushilife.com>

お申し込みはFAXにて  
 受け付け致します。

# FAX 072-458-0856