

ねん え る ちゃれんじ せいそうぎのうこうしゅうかいさん かもう こ くくんれんせいよう
■ 2015年 エル・チャレンジ 清掃技能講習会参加申し込み 《訓練生用》

しめい 氏名 (ふりがな)	男 おとこ 女 おんな	ねん 年 がつ 月 にちう 日 生まれ さい 才
ご む て ぶ くろ さ い ず ゴム手袋のサイズ (SS・S・M・L・LL)		
じゅう しょ 住所 〒		
でんわばんごう 電話番号		
くんれんけいかくさくてい しゅひぎむ まも かぎ くわ きにゆう 訓練計画策定のため、守秘義務は守りますので、できる限り詳しく記入してください。		
しょうがいしゃてちょうとう う む しんたいしょうがいしゃてちょう しゅ きゆう ■ 障害者手帳等の有無 ・ 身体障害者手帳 種 級		
りょういくてちょう ・ 療育手帳 A ・ B 1 ・ B 2		
せいしんほけんふくしてちょう きゆう きゆう きゆう ・ 精神保健福祉手帳 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級		
な ほか ・ 無し / その他 ()		
ちょうふくしょうがい ■ 重複障害が ・ある ・ない		
「ある」の方は、具体的には? _____		
つういんさきびょういんめい しゅじいめい ■ 通院先病院名と主治医名		
びょういんめい 病 院 名 : _____		
しゅじい 主 治 医 : _____		
ふくやく ■ 服薬している ・はい ・いいえ		
ほかとつきじこう か ■ その他特記事項がありましたらお書きください		

おくりだ だんたいおよ きんきゅうれんらくさき
「送出し団体及び緊急連絡先」

おくりだ だんたい 送出し団体		たんとうしゃ 担当者	
じゅうしょ でんわ 住所/電話	でんわばんごう 電話番号		

ふあつくす
FAX 06-6920-3522