

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 くんれんせいよう
 ■ 2025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 月 に 日 生まれ さい 才
		こ 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 きにゅう 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 ■ 障害者手帳等の有無		
しんたいしょうがいしゃてちょう しゅ きゅう ・ 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 きゅう ・ 精神保健福祉手帳 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級		
な ほか ・ 無し/その他 ()		
つういんさきびょういんめい しゅ じ い めい こうしゅうちゅう まん いち ば あい そな ■ 通院先病院名と主治医名 ※講習中の方が一の場合に備えてになります。		
びょういんめい 病 院 名 :		れんらくさき 連絡先
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 ■ その他特記事項などがありましたらお書きください		

ひ つ す おくりだ だんたいおよ きんきゅうれんらくさき
 【必須】「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