

練馬福祉人材育成・研修センター登録用紙

下記の項目にご記入いただきセンターまでFAXをお願いいたします。

| | | | | | | | | | |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 事業者番号 | | | | | | | | | |
| 事業種別 | (介護サービス) ※当てはまる事業種別 1 つに○をしてください 特養 老健 療養 有料 短期入所 (生活介護 療養介護) 居宅 訪問 通所 認知症対応型通所 訪問入浴 訪問看護 訪問リハ 夜間訪問介護 通所リハ グループホーム 小規模多機能 福祉用具販売 福祉用具貸与 定期巡回・随時対応型訪問看護 地域包括 高齢者センター 敬老館 都市型軽費老人ホーム 住宅改修 その他 () | | | | | | | | |
| | (障害福祉サービス) ※当てはまる事業所種別に○をしてください 居宅介護 重度訪問介護 重度訪問介護 同行援護 重度障害者等包括支援 行動援護 重度訪問介護 共同生活援助 共同生活介護 施設入所支援 生活介護 短期入所 就労継続支援(A型) 就労継続支援(B型) 就労移行支援 計画相談支援 自立訓練(機能訓練) 自立訓練(生活訓練) 生活介護 児童発達支援 放課後等デイサービス | | | | | | | | |
| 法人名 | | | | | | | | | |
| 事業所名 | (ふりがな) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | 人材定着支援事業登録の為、人数の把握が必要となります。おおよその人数 で構いませんのでお知らせください。 | | | | | | |
| 郵便番号 | 〒 | | | | | | | | |
| 住所 | 練馬区 | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | | | | |
| FAX番号 | | | | | | | | | |
| メールアドレス | | | | | | | | | |
| 担当者 | | | | | | | | | |

事業種別ごとの記入をされましたか チェック 記入もれはありませんか チェック
 二重に登録していませんか チェック

問い合わせ：練馬福祉人材育成・研修センター 電話 03-6758-0145 / FAX03-5383-7421

以下センター使用欄

| | |
|-----|-----|
| 受取日 | 入力日 |
| / | / |
| | |

登録番号