

# 大阪ろうあ会館ホームヘルパー応募用紙

提出日 年 月 日

ふりがな 氏名  生年月日	年 月 日生	○で囲んで下さい 男 ・ 女
住 所	〒	
連絡先	TEL・FAX ( )	
( どちらかを ○ で囲んで下さい ) ろうあ者 ・ 健聴者		健聴者のみ 手話歴： 年 月
あなたが取得している資格に○をつけてください		介護福祉士
		ホームヘルパー1級 介護職員実務者研修 介護職員基礎研修
		ホームヘルパー2級 介護職員初任者研修

応募の理由
-------