

FAX 送信先 042-860-6073

メール送信先 info@machida-kjkc.jp

町田市介護人材開発センター
外国人職員向け研修「日本語で話そう！」
参加申込書

申込日：2026年 月 日

【担当者連絡先など】

法人名	
施設・事業所名	
担当者名（フリガナ）	
連絡先電話番号	
メールアドレス	@

【参加者①】

参加者名			
フリガナ			
職場で呼んでいる呼び方			
職種 a、bどちらかに○	a)介護職員 b)その他（ ）	経験年数	
国籍		在留資格	
入国時期		日本語能力	

【参加者②】

参加者名			
フリガナ			
職場で呼んでいる呼び方			
職種 a、bどちらかに○	a)介護職員 b)その他（ ）	経験年数	
国籍		在留資格	
入国時期		日本語能力	

※日本語能力については、日本語能力試験（JLPT）合格者はそのレベルをご記入ください。