

## リカレント受講生制度のご案内

リカレント受講生制度への登録希望の方は、所定の申込方法に従い手続きを行なってください。

### 記

#### ■目 的

本校精神保健福祉通信教育科の全課程を修了した方で、精神保健福祉士国家試験に合格していない方のみを対象に、本校の実施する国家試験対策講座、模擬試験、スクーリング聴講、インターネット教育サポートシステム、就職サポート等を登録生として受講する機会を提供し、次回国家試験合格に向けた再挑戦者のための支援を行なうものとする。

#### ■主な受講内容

1. インターネット教育サポートシステム利用(無料)
2. 国家試験対策講座及び全国统一模擬試験(有料)
3. スクーリング聴講(無料)
4. 就職相談

#### ■費 用

33,000円(登録手数料、学生証発行手数料)

別途学生保険代をご請求させていただきます。

※一度、登録申請されると登録手数料の返金はいたしかねます。ご了承ください。

#### ■対 象 期 間

4月から1年間(4月～3月)

#### ■対 象 条 件

本科卒業生で精神保健福祉士国家試験に不合格であった方、又は受験されず次回の国家試験受験・合格を目指される方。

#### ■申 込 方 法

1. 添付のリカレント受講生制度登録申込書に必要事項をご記入のうえ本校までご提出ください。
2. 手続きに関するご案内を送らせていただきます。内容をご確認のうえ手続きを行ってください。

#### ■申 込 期 間

3月31日まで

※例:2020年度(2020年4月～2021年3月)への申込の場合、申込期間は2020年3月31日までとなります。

# 【リカレント受講生制度登録申込書】

年 月 日

大阪健康ほいく専門学校  
校 長 殿

私は、\_\_\_\_\_年度リカレント受講生として登録を希望しますのでここに申し込みを行ないます。

学籍番号 卒業年度	学籍番号	卒業年度
氏 名	⑩	
現 住 所	(〒      -      )	
電話番号		
Eメール		

## 送付先

〒595-0021  
大阪府泉大津市東豊中町 3-1-15  
大阪健康ほいく専門学校  
精神保健福祉通信教育科 宛  
TEL:0725-46-0294