

令和7年度

# ケアマネジャー試験 合格サポート講座

試験合格のための最大のポイントは「自学自習」です。バイタルケアのケアマネジャー試験合格サポート講座では、勉強するポイントを押さえて、自習を効果的に行えるようにサポートします。

早期割引!

4/30までにお申し込みの方  
20,000円  
割引します!

日 程	受講料
令和7年 6月6日(金)～ 隔週金曜日 講座7回+模擬試験1回 ----- 申込締切 5月30日(金)	<b>140,000円</b> (税込) ※テキスト代、補講(月1回)代、 模擬試験代込

教室 名取教室 ((株)バイタルケア本社) 名取市下余田字鹿島 10

## カリキュラム

6/6	介護支援分野①	8/1	福祉サービスの知識①
6/20	介護支援分野②	8/22	福祉サービスの知識②
7/4	保険医療サービス①	9/5	直前演習
7/18	保険医療サービス②	9/19	★模擬試験+解答解説付き

お申し込み方法 以下のいずれかの方法でお申し込みください。

◆ 申込書に必要事項を記入し、FAX  
または電話、メールで送付する。

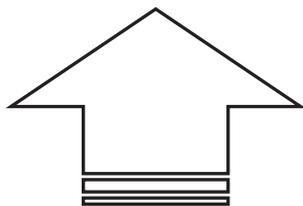
◆ 講座案内ページの申し込み  
フォームより申し込む。



連絡先

F A X : 022-384-1680 電話 : 022-738-7818  
メー ル : care-college@vitalcare.co.jp

FAX 022-384-1680



令和7年度ケアマネジャー試験合格サポート講座 申込書 (※印は必ずご記入下さい)

令和 年 月 日

本研修につき受講致したく、下記の通り申し込みいたします。

フリガナ		性別	男 女
受講者氏名		生年月日 年 月 日 年 齢	昭和・平成 年 月 日生 歳
住 所	〒 ー TEL ー ー 携 帯 ー ー メール @ ー ー ー ー ー ー ー ー 連絡を取りやすい時間帯 ( : ~ : ) ※連絡手段の第1希望 ( 自宅電話 ・ 携帯 ・ メール )		
緊急連絡先	氏名	連絡先	
	住所	本人との関係	
勤務先又は 職業 学校名			