Homecare Workers Training Center, INC.

가정간호근로자교육

3010 Wilshire Blvd # 105, Los Angeles, CA 90010 • Phone: (866) 888-8213 Fax: (866) 728-1117

날짜	**원하는 교실** ❑ 정식간호 ❑ 간호보조원 ❑ 간호사도우미 ❑ 홈지원서비스 ❑ 직업영어 ❑ 시피알/먼저원조 ❑ 성인수학 ❑ 성인영어 ❑ 직업사냥 ❑ 컴퓨터기술 ❑ 의료지원 ❑ 약국기술		
성	**이름**	**이메일**	
주소	**도시**	**우편번호**	
아이디번호 **주**	**주민등록번호**		
날짜또는출생 / /	**성** ❑여성 ❑남성	**기본클라스일정** ❑평일 ❑평일의밤 ❑주말 ❑모든	**집전화** ( ) -	**작동또는기타전화** ( ) -

잠재적인장애물			**민족아이디**	
❑ 시간	❑ 충분한돈	❑ 1시간학교/또는오래 시간	❑ 아시아태평양	❑ 네이티브아메리칸
❑ 보육	❑ 개인건강	❑ 영어로수업을	❑ 아프리카미국	❑ 백인
❑ 교통	❑ 부족또는동기	❑ 완료하는데실패	❑ 라티노	❑ 다른 _____
	❑ 부족또는영역	❑ 화가중고용주		

시민권상태		**높은교육수준**	**리퍼러소스**	
❑ 미국시민	❑ 학생비자	❑ 초등학교	❑ 에스싸아이유	❑ 작업티켓
❑ 난민/만명	❑ 온도입니다주민/앰네스티	❑ 일부고등학교	❑ 씨유더블류에이치	❑ 고용주
❑ 영구거주자	❑ 다른 _____	❑ 고등학교학위/지이디	❑ 언어재활	❑ 자기 ❑ 가족

당신은 이제까지 유죄 유죄를또는아무경연대회에대한법죄자유죄 ㄱ퀴속?

❑ ㅇ퀴 ❑ 않습니다

현재언임플로이먼트수신합니다?	**당신은현재사용하기?**	**유애스피에스장애/에스에스아이?**	**총소득지난해?**
❑ ㅇ퀴 ❑ 않습니다니다	❑아니오 ❑풀타임 파트타임 찾는중	❑ ㅇ퀴 아니오	$ ☐☐☐☐☐.00

난, _____,본교육센터노동자를홈케어사용할경우회보발행,물웹사이트다른마케팅자료를내사진을위해건한을부여하십시오.내사진/라이크내스미래의마케팅또는복지자료사용할위해모든권한을줄합니다.

파티시펜트서명: _____ 날짜 : _____

난, _____ I이로서더홈케어노동자작성된홈가정간호근로자교육직원및구두미디어그래니터이메일훈련센터또는배치프로그램을등록한동안내대학진행관련정보랄리스를권한을부여하십시오. 개별가정간호근로자교육원구내보안유지됩니다.

파티시펜트서명: _____ 날짜: _____

비상연락처

이름_____전화번호_____

이름_____전화번호_____

노트