

介護職員初任者研修 受講募集

東温市社会福祉協議会では、介護人材の育成を目的として『介護職員初任者研修』を実施します。
「介護の仕事がしたい」「家族の介護に活かしたい」という方、お待ちしております。

受講料

40,000円（テキスト代含む）

会場

東温市農村環境改善センター
（東温市社会福祉協議会内）

定員

20名 ※定員になり次第、締め切ります。

対象

福祉・介護の仕事に関心があり、全日程を受講できる方

日程

全24日(通学)

開講式 令和元年9月2日(月) 午前9時15分～(9時受付)
講義・演習 9月2日・3日・5日・6日・9日・10日・11日
12日・17日・18日・20日・24日・25日
26日・27日・30日
10月1日・2日・3日・4日・8日・10日11日
15日(修了評価)



申し込み

裏面申込書をご記入のうえ**8月19日(月)**までに郵送、FAX、本会窓口までご提出ください。

※申込用紙とカリキュラムは、窓口でお渡しします。

東温市社会福祉協議会ホームページからもダウンロードできます。

※受講科目及び受講時間の免除は申請が必要です。詳細は下記までお問い合わせください。

申し込み先・会場

東温市社会福祉協議会

〒791-0212 愛媛県東温市田窪300番地2

(東温市農村環境改善センター)

☎ 089-955-5535 Fax 089-955-5766

Eメール toon-shakyo@toon-shakyo.or.jp

URL <http://toon-shakyo.or.jp/>



令和元年度 介護職員初任者研修

受講申込書

ふりがな		年 齢	
受講者氏名		歳	
生年月日		S・H 年 月 日	性別 男 ・ 女
自宅住所		〒 -	
電話番号		自宅 () - 携帯 - -	
E-mail アドレス			
勤務先がある場合のみ	事業所種別・勤務先名称		
	勤務先所在地 及び 電話番号	〒 - 電話 () - FAX () - E-mail	
	書類送付先	自宅 ・ 勤務先	

※ 以下は科目免除を希望される方のみご記入ください
在宅サービスに係る研修事業修了者（受講後8か月以内）

修了の有無		(いずれかに○をお付けください) あり ・ なし
免除科目	受講科目	
	受講先事業者	

※ 修了証写しを添付してください。
ご不明な点はお問い合わせください。

問合せ事項	
-------	--

※ 本会が知り得た個人情報は、本研修事業に関連することのみに使用いたします。