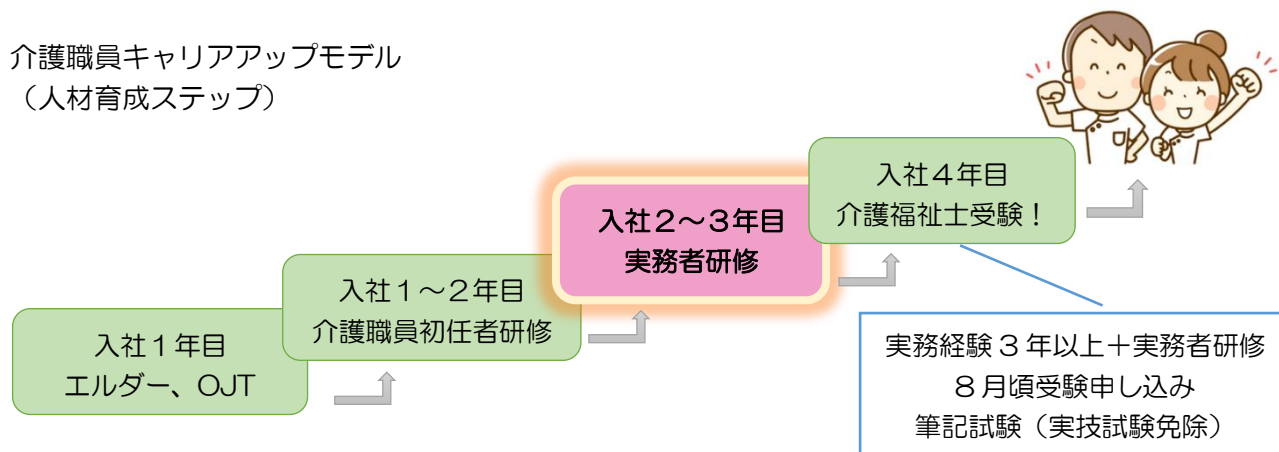


「介護福祉士実務者研修 通信課程」のご案内

福祉・介護のプロを目指し、あなたも実務者研修を受講して
国家資格にチャレンジしませんか！

働きながら介護福祉士の国家試験を受験するためには実務者研修を受講しなければなりません。
キャリアアップの一環として、あなたも実務者研修を受講してみませんか。
現在、介護の仕事についていない方、未経験の方でも受講可能です。年齢制限はありません。

介護職員キャリアアップモデル
(人材育成ステップ)



＜実務者研修カリキュラム＞（初任者研修修了者 または 2級ヘルプ修了者）

研修日程 令和5年5月1日 開講
5月～9月 通信（自宅学習） 10科目 275時間
令和5年10月～令和5年12月 スクーリング 8日間
受講料 50,000円+テキスト代
募集期間 令和5年4月1日～4月20日

＜実務者研修カリキュラム＞（初任者研修、2級ヘルプ修了者以外）

研修日程 令和5年5月1日 開講
5月～9月 通信（自宅学習） 19科目 405時間
令和5年10月～令和5年12月 スクーリング 8日間
受講料 100,000円+テキスト代
募集期間 令和5年4月1日～4月20日

* 通信養成を行う地域は雲南圏域（雲南市、奥出雲町、飯南町）内としますが、島根県内で面接授業に通学可能な方も受け付けます。

＜応募方法＞

1. 裏面の「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、当センターまでFAX・郵便等でお送りください。
2. 受講決定後、開講10日前までに「受講決定通知書」等を送付します。

新型コロナウイルス対策を徹底して研修を行いますので、受講生の皆様にもご協力をお願いします。

令和5年度 ケアポートよしだ 実務者研修 申込書

送付状は不要です、直接この用紙をFAX、郵送、もしくは持参してください。

ケアポートよしだ行き

FAX番号 (0854) 75-0456

申込日	令和 年 月 日		
ふりがな			性別 男 ・ 女
氏名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生		
現住所	〒		
電話番号			
FAX番号			
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		
連絡先	電話番号	(日中の連絡先を記入)	
	E-mail		

*現在の状況について、該当する番号に○印をしてください。


1. 現在、雲南圏域の介護保険事業所に勤務している。(事業所名称:)
2. 雲南圏域(1市2町)に住所がある。
3. 上記以外で資格修得を希望。

*研修区分について、該当するところに○印をしてください。

初任者研修修了 ・ 訪問介護員2級修了 ・ それ以外

*修了者は、申込書に合わせて、修了書のコピーを送付してください。

この申込書に記入いただいた個人情報は、本研修以外の目的には使用しません。

お問合せ先、郵送先	
	〒690-2313 雲南市吉田町深野 84-6
	ケアポートよしだ 研修センター (担当: 藤原、伊藤)
	電話 0854-75-0346 FAX 0854-75-0456