

# 「介護職員初任者研修」受講申込書

ふりがな		性別 □男□女	生年月日	昭和・平成	年
氏名				月	日
住所	〒		電話番号	( )	
勤務先名			その他 連絡先	( )	
受講の動機					
何を見て申し込みましたか	<input type="checkbox"/> 社協みうら <input type="checkbox"/> タウンニュース三浦版 <input type="checkbox"/> 募集チラシ(配布場所: ) <input type="checkbox"/> 三浦市社協ホームページ <input type="checkbox"/> 神奈川県社協ホームページ <input type="checkbox"/> その他 ( )				
今後の希望	<input type="checkbox"/> 現在就労中で、キャリアアップしたい。 <input type="checkbox"/> すぐに就労したい。 <input type="checkbox"/> 受講してから考えたい。 <input type="checkbox"/> まだ就労する予定はない。 <input type="checkbox"/> その他 ( )				

※これらの個人情報は本研修のみに使用いたします。

## 確認書

1	募集要項を読み、研修内容を理解した上で受講申し込みします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2	一旦納入した受講料は開講日以降返金されないことを了承いたします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3	欠席した場合、要項に記載されているやむを得ない事情があるのみ、所定の手続きを経たうえで補講を行うことを了承いたします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4	現在の健康状態は良好ですが、開講期間中の健康管理に努めます。主催者側で健康状態が不適切と判断した場合は受講を中止され、指定された期間で講座が修了しない場合は修了証を発行されないことを了承いたします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5	受講を行うにあたり担当教職員の指示に従い、それを守れない場合は受講を中止され、改善が見込まれない場合は、研修を中止され、修了証を発行されないことを了承いたします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6	講義等で知り得た個人情報は研修以外には使用されないことを了承いたします。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

以上を確認した上で講座の申し込みをします。

平成 年 月 日

受講者名

担当者	受付者

㊞

## 募 集 要 項

1 事業者の名称及び 所在地	社会福祉法人 三浦市社会福祉協議会 〒238 - 0111 三浦市南下浦町菊名 1258 - 3
2 研修事業の名称	「三浦市社会福祉協議会介護職員初任者研修通学コース」
3 研修課程及び形式	介護職員初任者研修課程 ( <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">通学</span> ・ 通信 )
4 開講の目的	従来行なってきたホームヘルパー研修を引継ぎ、地域福祉の担い手である人材を育成することを目的とします。
5 研修責任者及び 研修コーディネーター の氏名 研修担当部署 研修担当者及び連絡先	研修責任者 出口 道夫 研修コーディネーター 成田 慎一 担当部署：事務局 高井 千夏・成田 慎一 電話 046 - 888 - 7347 FAX 046 - 889 - 1561
6 受講対象者(受講資格) 及び定員	募集定員：35名 受講資格：以下の要件をみたす方 ・年齢は18歳以上で、指定受講時に休まず受講可能な方。 ・障害者(児)、高齢者の介護に関心がある方。 ・三浦市および近隣の市町村に在住・在勤の方。
7 募集方法	申し込み方法： ・募集要項に添付されている申込書に必要事項を記入の上、窓口、FAX、郵送での受け付けとします。 ・申し込み先は社会福祉法人三浦市社会福祉協議会事務局 〒238 - 0102 三浦市南下浦町菊名 1258-3 電話 046 - 888 - 7347 FAX 046 - 889 - 1561 申し込み受け付け期間：平成26年7月7日(月)～7月18日(金) 受講手続き： ・受講資格を満たす方に対し、先着順で決定します。 ・受講可否のお知らせは7月25日(金)までに郵送します。 ・受講決定者は受講料などの必要経費と本人確認資料(住民票、健康保険証、運転免許証など)を8月1日(金)までに事務局へ持参して頂きます。持参が困難な場合は振込みと郵送にて対応します。 その他：問い合わせ先は上記申し込み先の研修担当(成田)までお願いします。
8 受講料、テキスト代 その他必要な費用	50,000円 (内訳)・受講料40,000円・テキスト代(資料代含む)8,000円 ・演習費2,000円
9 開講期間および時間	平成26年8月5日～10月25日 計.32日間 ・開講時間は概ね火・木18:00～3時間、土9:00～7時間です。 ・初日に開講式、最終日に修了試験と修了式があります。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・詳細は研修日程表を参照して下さい。</li> </ul>
1 0 研修会場	<p>三浦市総合福祉センター 3階多目的ホール 〒238 - 0102 三浦市南下浦町菊名 1258-3 電話 046-888-7347 FAX 046-889-1561</p>
1 1 使用テキスト	<p>「介護初任者研修課程テキスト 全3巻セット」 日本医療企画 6,480円</p>
1 2 欠席者の取り扱い(遅刻・早退の扱い含む) 補講の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10分以上の遅刻・早退は欠席扱いとなります。やむを得ない事情がある場合は補講の対象となりますが、必ずご連絡をお願いします。</li> <li>・講義・演習に欠席した場合、原則欠席者のみを対象とした個別の補講を行います。補講への出席が困難な場合、通信と同様な形式でのレポートを提出してもらいます(「こころとからだのしくみと生活支技術」を除く)。補講料は1科目につき1,000円がかかります。また、原則8か月以内に受講しないと今までの受講した科目も失効となります。</li> </ul>
1 3 解約条件及び返金の有無	<p>解約(キャンセル)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開講日の前日(8月4日)まで、受講料は全額返却いたします。</li> <li>・開講日以降のキャンセルについて、受講料は返却いたしません。</li> </ul> <p>受講の取消し：受講態度の不良や研修の秩序を乱す場合については、こちらより受講を取り消すこともあります。その場合の受講料の返却はありません。</p>
1 4 交通案内	<p>京浜急行三崎口駅下車 駅前ロータリーより三11・12・26・4・5・61・8・9系統または須6系統の京急バスに乗車、「引橋(2つ目停留所)」下車(所要時間約7分)、城ヶ島方面徒歩(所要時間約3分)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・詳細は当会ホームページを参照して下さい。</li> <li>・受講の際は公共交通機関で来場して下さい。</li> </ul>
1 5 その他研修実施に係る留意事項	<p>今年度1コースのみの開講予定です。日程につきましては、研修カリキュラムのご確認をお願いします。</p>