



# 介護職員初任者研修 鹿追町開催のご案内

<p><b>申込締切日</b> 令和4年 <b>7/22</b> 金</p> <p>※申し込み状況により 延長あり</p>	<p><b>定員</b> <b>10</b> 名</p> <p>※受講定員を超えた場合は、 申込書の「志望動機」に より優先順を総合的に 判断させていただきます。</p>	<p><b>開講</b> オリエンテーション・講義 令和4年 <b>9/10</b> 土</p> <p><b>必須参加</b> 11:00～15:00 (講義含む)</p>	<p><b>スクーリング日</b> <b>11/5</b> 土 <b>11/6</b> 日</p> <p><b>2日間とも必須参加</b> 10:00～16:30</p>
---	---	--	---



## 研修概要

地域の人材は地域で養成！を理念に、高校生や初めて介護を学ぶ方、無資格での現任者の方を対象とした北海道知事が指定した「介護職員初任者研修」です。

- **会場 (予定)** 9/10・11/5・11/6

「鹿追町トリムセンター」 総合検診室

河東郡鹿追町東町4丁目2番地1

- **受講対象 (いずれかに該当する方)**

- ① 鹿追町に住所を有する方
- ② 鹿追町内の医療・福祉施設・事業所に勤務している方
- ③ 医療・福祉分野への就職・進学を考えている鹿追高校生

- **費用** **5,500円** (テキスト代：税込)

上記以外の方で受講希望の方は、定員に余裕がある場合  
通常の受講費用となりますので、**直接委託事業者にお問い合わせ下さい**

- **受講要件**

高校生以上の方で、規定のカリキュラムの受講ができる方

## 介護職員初任者研修受講の流れ

- 1 受講「お申込み (仮申込み)」裏面を記入  
お申込み書提出先：鹿追町社会福祉協議会 (FAX・郵送可)
- 2 「受講決定通知」の送付  
※ ご自宅に研修委託先より送付致します。
- 3 テキスト代を指定口座に納入
- 4 納入確認後、テキストを郵送  
テキストの到着後、学習を開始 (レポート作成など)
- 5 9月10日(土)：開講オリエンテーション・講義  
※ 受講者は参加必須。学習の方法等の説明と講義
- 6 11月5日(土)、11月6日(日)：スクーリング  
※ 受講者は参加必須。実技研修、模擬問題の解答・解説  
修了評価試験
- 7 合格者に「介護職員初任者研修」修了証明書交付

## 受講のメリット

※今回の研修は、「新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な研修」方式です。

1. 講義・実技講習 (スクーリング) が概ね3日の参加で修了可能！

自宅で自分のペースで学習できます。修了資格は、通常の「介護職員初任者研修」と同じ資格になります。

2. 介護の仕事の入門的な資格で、学んだスキルを幅広く活かせます。

全国の介護保険サービス事業所、介護施設のほか、ボランティアやご家族への介護にも活かれます。

3. 上記受講対象者の受講費用は、テキスト代のみです。

鹿追町より補助をいただき、受講の費用を大幅に抑えて開催します。

◆お申込みに関するお問合せ先◆

社会福祉法人 **鹿追町社会福祉協議会**

〒081-0222

北海道河東郡鹿追町東町4丁目2番地1 ☎0156-69-7700

◆研修内容に関するお問合せ先◆ 北海道知事指定介護職員初任者研修指定事業者 **特定非営利活動法人福祉教育機構**  
(研修委託事業者) 〒063-0022 札幌市西区平和2条3丁目5番9号 ☎011-777-7075

【共催】 社会福祉法人 鹿追町社会福祉協議会、特定非営利活動法人 福祉教育機構

【後援】 鹿追町

# ・介護職員初任者研修 お申込み書・



太枠内すべてにご記入ください。

☐ 鹿追町 開催 介護職員初任者研修 受講希望

ふりがな \_\_\_\_\_ ●生年月日(昭和・平成) 年 月 日生まれ 歳)  
●氏名 \_\_\_\_\_ ●性別 (男・女)  
※戸籍上の名前で記載

●御住所 〒 \_\_\_\_\_

●職業：・一般職(福祉以外の職業) \_\_\_\_\_ ・福祉職(職場名 \_\_\_\_\_ )  
・高校生(北海道鹿追高等学校 学年) \_\_\_\_\_ ・学生( \_\_\_\_\_ 大学・短大 年) \_\_\_\_\_ ・その他( \_\_\_\_\_ )

●受講者携帯(携帯必須)

- -

●保護者承諾 《受講者が高校生の方のみ、必ず保護者が記名してください》

介護職員初任者研修の受講を承諾します。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 保護者携帯番号 \_\_\_\_\_ - -

●志望動機

**受講決定後、お申込み対象者①～③に応じて、下記の書類の準備をお願い致します。**

**開講日に持参いただく書類**

- ①鹿追町に住所を有する方・・・公的身分証明書の写し(運転免許証や健康保険証等) 1部
- ②鹿追町内の医療・福祉関係の施設・事業所に勤務している(予定可)  
・・・公的身分証明書の写し(運転免許証や健康保険証等) 1部  
受講決定通知書に同封する「在職証明書」 1部
- ③医療・福祉分野への就職・進学を考えている鹿追高校生・・・生徒手帳の写し 1部

※ご記入いただきました個人情報は、本研修、受講に関係すること以外に使用いたしません。また、厳重に情報を管理をし、第三者に開示することは致しません。

ご記入の上、**鹿追町社会福祉協議会**にお申込みください。【お申込み書コピー可】



**お申込み F A X : 0156-69-7700**



◆お申込みに関するお問合せ先◆ 社会福祉法人

**鹿追町社会福祉協議会**

〒081-0222 北海道河東郡鹿追町東町4丁目2番地1 ☎0156-69-7700

◆研修内容に関するお問合せ先◆ (研修委託事業者) 北海道知事指定 介護職員初任者研修指定事業者  
特定非営利活動法人福祉教育機構

〒063-0022 札幌市西区平和2条3丁目5番9号 ☎011-777-7075

※お申し込み後、指定先に送付される「受講決定通知」到着後、テキスト代納入等の手続きを経て受講が決定いたします。

※ F A X 番号はお間違いのないようご注意ください