

## 介護職員初任者研修 実施要項

### 1. 開講目的

多様化・高度化する介護・福祉ニーズに対応できる人材を養成するとともに、介護職の人材確保を図ることで、地域福祉を推進することを目的とします。

### 2. 実施主体

社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会

### 3. 研修事業の名称

平成30年度介護職員初任者研修

### 4. 実施場所

北秋田市地域福祉センター 北秋田市宮前町9番68号  
補助器具センターたかのす 北秋田市脇神字南陣場岱10番地

### 5. 研修期間

平成30年10月15日（月）～平成30年11月26日（月）

### 6. 受講対象者

北秋田市及び近隣市町村に在住する方で、介護の業務に従事しようとする方  
（ただし、定員を超えた場合は、北秋田市在住者を優先します。）  
研修の全日程（131時間）に参加できる方

### 7. 定員

15名

### 8. 受講に要する費用

北秋田市在住の方は、10,400円（テキスト代5,400円含む。税込）  
その他の方は、35,400円（テキスト代5,400円含む。税込）  
※交通費・昼食代は各自で負担してください。

### 9. 受講者の募集方法

- ・「社協だより」に掲載するほか、当法人のホームページ、新聞でも告知します。
- ・申込受付期間は、9月17日（月）から10月8日（月）までです。
- ・受講申込書と本人であることが確認できるもの（運転免許証等）を受付期間内に持参してください。
- ・申込書は、各地域福祉センターにあります。また、本会のホームページからダウンロードできます。
- ・定員を超える場合は、書類審査と必要に応じて面接により受講者の決定を行います。受講決定者には、10月9日（火）以降に決定通知書を送付します。

### 10. 補講について

原則として欠席は認めません。ただし、やむを得ない事情による場合に限り補講を認めます。

補講は、指定した補講日に受講し、レポートを提出していただきます。

### 11. 使用テキスト名

中央法規 発行 「介護職員初任者研修テキスト（全2巻）」

12. 問い合わせ先

〒018-3312 北秋田市花園町16番1号  
 社会福祉法人 北秋田市社会福祉協議会  
 ホームページアドレス：<http://www.kitaakita-shakyo.or.jp>  
 電話 0186-69-8025 FAX 0186-63-2460  
 研修責任者 事務局長 小笠原 信  
 研修担当者 総務部 介護職員初任者研修担当 大川 具孝

13. 書類提出先

たかのす地域福祉センター  
 〒018-3312 北秋田市花園町16-1  
 電話 0186-69-8025 FAX 0186-63-2460  
 あいかわ地域福祉センター  
 〒018-4272 北秋田市新田目字大野5-1  
 電話 0186-78-3166 FAX 0186-78-5755  
 もりよし地域福祉センター  
 〒018-4301 北秋田市米内沢字大樋1-2  
 電話 0186-72-3494 FAX 0186-84-8125  
 あに地域福祉センター  
 〒018-4613 北秋田市阿仁銀山字下新町41-1  
 電話 0186-82-3374 FAX 0186-69-1008

14. 研修日程

月 日	曜 日
10月15日	月
10月16日	火
10月18日	木
10月19日	金
10月22日	月
10月23日	火
10月25日	木
10月26日	金
10月29日	月
10月30日	火
11月1日	木
11月2日	金
11月5日	月

月 日	曜 日
11月6日	火
11月8日	木
11月9日	金
11月12日	月
11月15日	木
11月16日	金
11月19日	月
11月26日	月

※研修時間は、8時30分から17時30分です。(科目により異なります。)  
 ※11月19日は修了試験、11月26日は修了式です。

平成30年度介護職員初任者研修

受講申込書

申込日：平成 年 月 日

フリガナ				
氏名				
生年月日		S・H 年 月 日 ( 歳)	性別	男・女
住所		〒 -		
電話番号		( ) -		
携帯電話番号		- -		
緊急連絡先	住所	〒 -		
	氏名	ご関係 ( )		
	電話番号	( ) -		
勤務先		職業 ( )		
最終学歴				
保有資格		普通運転免許 ( 有・無 ) ・その他 ( )		
受講の動機				

北秋田市社会福祉協議会 ( たかのす ・ あいかわ ・ もりよし ・ あに )

受付番号：

受付者：