

平成 27 年度 介護福祉士 初任者研修 (共通研修 I) 開催要項

1. 目的：生涯研修制度の介護福祉士初任者研修(共通研修 I)に則り実施致します。
生涯研修制度最初のスタートとなる研修を全ての会員に受講して頂くプログラムです。
ファーストステップ研修を受講される場合は、初任者研修を必ず受講して下さい。
2. 日時：平成 27 年 9 月 11 日 (金)・15 日 (火)・28 日 (月)
各回とも **9 時 00 分から 17 時 00 分 (予定) ※初日受付は開始 15 分前から**
3. 会場：大阪府社会福祉会館 (但し、講師や会場都合で開始時間を変更する場合があります)
4. 定員：30 名 (定員になり次第、締切。但し、申し込みが 20 名以下の場合は非開講)

5. 内 容

内 容
介護福祉士の専門性と職業倫理、 介護福祉士の法律と関連する制度政策
介護福祉士の基本的態度、 介護福祉士の仕事とコミュニケーション
介護福祉士の介護技術、福祉用具の意義と活用
介護福祉士の為の医学知識
介護過程の展開、記録と報告

6. 参加費 会員 9,800 円 一般 22,800 円 (会員・一般共テキスト代込)

7. 申込方法： 受講申込書に必要事項をご記入の上、振込受領書を太枠より下に貼付、FAX または郵送でお申し込み下さい。お送りいただいた個人情報、本研修の連絡等以外には使用致しません。
本状を申込書として郵送される場合は、コピーをおとり下さい。
申込後、開催日 1 週間前迄に受講票が手元に届かない時は必ず事務局まで連絡をして下さい。

振込先：ゆうちょ銀行 00940-7-252933

口座名義：公益社団法人大阪介護福祉士会

※振込用紙は郵便局の備付け用紙をご使用ください。

受講料は定員超過にてお断りの場合以外、欠席などの理由が生じても返金致しません。

8. 締切日：**平成 27 年 9 月 2 日 (水) ※受講決定者には開講決定後、通知を郵送します。**

10. 問い合わせ先

〒542-0012 大阪府大阪市中央区谷町 7-4-15 大阪府社会福祉会館

TEL 06-6766-3633 FAX 06-6766-3632 E-mail info@kaigo-osaka.jp

平成27年度・介護福祉士 初任者研修（第1回目）申込書

ふりがな 氏 名			
①会員（会員番号 ）② 一般 ③入会手続き中（ 開催前に手続きを終了して下さい ） ＊該当する項目に丸印をつけて下さい			
住 所	〒		
電話番号	・ 自宅番号 （ ） —	・ 携帯番号 — —	
	・ FAX （ ） —		
勤務先名	法人名 施設名（ ） 施設種別（ ）		
勤務先住所	〒		
	電話番号（ ） — ・ FAX（ ） —		
受講票送付	自宅を希望・勤務先を希望（どちらかに必ず丸印をつけて下さい）		
27 年度ファーストステップ受講に関して、 あてはまるものに○をしてください		受講希望・検討中・28 年度以降受講	

振込払込請求書兼受領証 貼付
