

平成 29 年度

連続講座・ケアマネ受験対策講座①・②

受講対象機関	種別は問いません	
対象職種	職種は問いません。	
受講定員	50 名	
日 程	① 回目 平成 29 年 8 月 19 日 (土) ② 回目 平成 29 年 9 月 9 日 (土)	※ 単独でも受講できます。
申込み〆切り	① 回目開催分〆切り 平成 29 年 8 月 16 日 (水) ② 回目開催分〆切り 平成 29 年 9 月 6 日 (水)	
会 場	北農健保会館 2 階 エルム 【札幌市中央区北 4 条西 7 丁目】	
受 講 料	ケアマネ受験対策講座①のみ、②のみはそれぞれ 4,100 円です。	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ケアマネ受験対策講座① ケアマネ受験対策講座② </div> ➔ 連続受講される場合は 7,200 円となります。 (割引を希望される場合は、ケアマネ受験対策講座①の時に 7,200 円 をお支払願います。) ※ 連続受講時の注意点 ・ ケアマネ受験対策講座①の時に受講証明書を発行しますので、ケアマネ 受験対策講座②の時に持ち下さい。 ・ 受講料お支払後に、ケアマネ受験対策講座②を欠席されましても返金 しませんのでご了承下さい。	

【研修内容】

① 回目 8/19 (土) 科目・講師	時間帯	② 回目 9/9 (土) 科目・講師
受付開始	9:30~	受付開始
オリエンテーション	9:50~10:00	オリエンテーション
研修 1【講義】 介護保険制度と介護支援① 講師：津田 直輝 【江別市第 1 地域包括 支援センター 社会福祉士、介護支援専門員】	10:00~12:30	研修 1【講義】 高齢者保健医療と保険サービス① 講師：長屋 智美【サービス付高齢 者向け住宅 アメニティホーム西 岡 ホーム長】
昼食・休憩	12:30~13:20	昼食・休憩
研修 2【講義】 介護保険制度と介護支援② 講師：津田 直輝 【江別市第 1 地域包括 支援センター 社会福祉士、介護支援専門員】	13:20~15:50	研修 2【講義】 高齢者保健医療と保険サービス② 講師：長屋 智美【サービス付高齢 者向け住宅 アメニティホーム西 岡 ホーム長】
※予想問題と解説集の配布・終了 講師が作成した予想問題と解説・ 回答を配布します。自宅学習に役立 てて下さい。	15:50~16:00	※予想問題と解説集の配布・終了 講師が作成した予想問題と解説・ 回答を配布します。自宅学習に役立 てて下さい。

【備考】

- ① 受講料は当日、受付にて徴収致します。(領収書を発行致します)
- ② 会場に駐車場はございません。
- ③ 公共の交通機関をご利用ください。(JR・地下鉄 札幌駅 徒歩約 10 分)
- ④ 会場内での飲食は可能です。

⑤ 講義終了の時間は変更が生じる可能性があります。

※ 研修当日の緊急連絡先【事務局 090-6447-9559】

【札幌シニア福祉機構・研修申込書】本用紙にご記入いただき、そのままFAXして下さい。

ホームページから Word 形式の申込用紙がダウンロードできます。

平成 29 年度 ケアマネ受験対策講座用 受講申し込み書

研修日程		受講希望研修名	
受講を希望する研修に○をつけてください。			
平成 29 年 8 月 19 日 (土)		ケアマネ受験対策講座①	
平成 29 年 9 月 9 日 (土)		ケアマネ受験対策講座②	
受講者氏名	(フリガナ)	性別	満年齢
		男・女	歳
主として従事している資格 (1つに○印)	介護福祉士・ホームヘルパー1級・2級・3級・社会福祉士・社会福祉主事・看護師・准看護師・管理栄養士・栄養士・その他()		
福祉経験年数	【通算年数】 年 ヶ月	雇用形態	正規職員・非正規職員(臨時・パート・派遣) その他()
勤務先種別 (該当箇所○印)	特別養護老人ホーム・老人保健施設・特定施設入所者生活介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護・通所介護・訪問介護・通所リハ・短期入所・居宅介護支援事業所【その他】		
経営主体	社会福祉法人・医療法人・NPO法人・株式会社・有限会社・その他()		
※1か ※2の どちら かにご 記入く ださい	※1 勤務先	名称 :	申込書記入者氏名
		住所 (〒)	
	電話	FAX	役職:
	※2 自宅 連絡先	住所 (〒)	勤務先名称
電話		FAX	

【※1と※2は、どちらかに記載願います。

事務局から連絡がある場合、記入先に連絡させていただきます。】

※ 1 は、施設・機関からの派遣(復命)研修や外勤扱いの場合

※ 2 は、自主的に参加する場合

【注】ご記入の個人情報は、本研修及び機構の研修運営並びに統計に使用する以外は、ご本人の同意なく開示することは致しません。

お申込み先 F A X 番号 : 011-897-1105

【札幌シニア福祉機構】行き

〒004-0014 札幌市厚別区もみじ台北 6 丁目 2 番 5-2 号 TEL 011-897-1100

※ FAX もしくはメールを送信された時点で申し込み受付となります。

当機構からの連絡は、定員超過によりご参加いただけない場合のみとさせていただきます。あらかじめ、ご了承ください。