

短期専門講習

旭川市開催

「サービス提供 責任者講習」 のご案内

基本編
初任者対
象です。



日 時

2019年8月9日(金)
10時～16時 (受付9時40分)

会 場

旭川市ときわ市民ホール
旭川市5条通り4丁目

受講料等

一般 5,500円(テキスト代、消費税込)
賛助 4,900円(テキスト代、消費税込)

講習内容

介護保険制
度における
訪問介護の
意義

サービス
提供責任
者の業務

サービス
提供の流れ

契約、重要事
項について

ICFに沿っ
た訪問介
護計画

～講師紹介～

七戸 キヨ子 氏

北海道ホームヘルプサービス協議会副会長
(株)シムス取締役 はばたき事業部長
ヘルパーステーションはばたき所長

締 切

7月25日(木) 定員になり次第
締め切ります。

【開催・問合せ先】

(公財)介護労働安定センター北海道支部

札幌市中央区南1条西6丁目4-19 旭川信金ビル5階

TEL:011-219-3157 FAX:011-219-3158

受講申込書

介護労働安定センター北海道支部行
FAX 011-219-3158

年 月 日

2019年度短期専門講習「サービス提供責任者」講習（旭川市）

ふりがな 氏 名		受 付 番 号		受 付 印	
生年月日	昭和 / 平成 年 月 日 (才)	性 別	女 ・ 男		
住 所	〒		TEL ()		
勤務先	法人名	賛助会員 (どちらかに○)		有 ・ 無	
	事業所名				
	住所等	〒		TEL () FAX ()	
受講決定通知書等送付先 (どちらかに○)		自宅・勤務先	電話連絡先 (いずれかに○)	携帯電話 ・ 自宅 ・ 勤務先	
介護関係取得 資格等	① 介護等分野の勤務年数	年 月 日			
	② 介護・福祉・医療分野で 取得している資格に○を つけて下さい。	イ 訪問介護員 (1級・2級・3級) 研修修了者 ハ 介護福祉士 ヘ 初任者研修修了者	ニ 介護支援専門員 ト 実務者研修修了者	ロ 介護職員基礎研修修了者 ホ 看護師・准看護師 チ その他 ()	

※ 受講者の個人情報（氏名、住所、電話番号等）は、当該講座に関する通知や可否調査等の送付及び講座実施に関する連絡、講座受講の際の本人確認、新規講座等のご案内の送付の範囲で利用いたします。

※ ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。
【個人情報に関する問合せ先】（公財）介護労働安定センター北海道支部

【お申込み手順】

手順1 受講申込書をFAXする。 上記にご記入の上、FAXしてください。 FAX:011-219-3158

手順2 センターに、電話をする。 申込書が受理されているか電話でご確認ください。
TEL:011-219-3157(平日の9時～17時30分)

手順3 受講料を振込む。 必ず【手順2】の電話確認後にお振込みください。

締切 2019年7月26日（金）午後3時

【銀行名】 北洋銀行 本店営業部
【口座番号】 普通預金 2111831
【口座名義】 公益財団法人介護労働安定センター北海道支部
【振込金額】 一般 5,500円（受講料 4,000円 テキスト代1,500円）
賛助 4,900円（受講料 3,600円 テキスト代1,300円）
※テキストをお持ちの方は、受講料のみお振り込み下さい。

～留意事項～

- * 振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。
- * 振込の控え(銀行の振込み票等)をもって「領収書」に代えさせていただきます。
- * 「受講申込書」による申込みがあっても、受講料の振込みが無い場合は、キャンセル扱いになります。
- * お振込みいただいた受講料は、締切日以降(該当日が土・日・祝日の場合はその前日)原則として返金いたしません。
- * 現金での受講料のお支払は受け付けいたしません。

手順4 受講申込の完了です。
◇ 締切日以降に、「受講決定通知書」「入金確認書」を送付いたします。
◇ 申込者が20名に満たない等で講習を中止する場合には、電話等で連絡のうえお振込金額を返金いたします。
◇ **受講申込書送信後、受講をキャンセルする場合は、早急に電話連絡をお願いします。**

公益財団法人介護労働安定センター北海道支部
札幌市中央区南1条西6丁目4-19 旭川信金ビル5階
TEL:011-219-3157 (平日 9:00～17:30) FAX:011-219-3158 (24時間受付)