

令和6年度

生活支援技術研修

【基礎編 & 応用編】



介護技術の基本的研修を実施することで、介護の魅力ややりがいを発信し、介護人材の定着を目指します。また、指導者の介護福祉士にも再度基本を学ぶ場としても自職場研修に結びつけ、自信を持って指導できることを目的に開催します。

受講料無料

定員24名

- 開催日時 令和7年 3月3日(月) 4日(火)
9:30~16:30 (受付9:15~)
- 会場 シズウエル601・602会議室 (静岡市葵区駿府町1-70)
- 対象者 介護技術に自信のない方、現場での指導に不安のある方
- 締切日 2月7日(金)必着 ※締切日前でも定員になり次第、受付終了となります。
- 講師 齋藤升美・須田和枝・中邑愛・小田明弘 <静介講師/介護技術チーム>
- 内容 1日目 コミュニケーション/移動移乗
2日目 1日目の講義・演習を踏まえ事例に基づく演習

申込方法

下記①②③のいずれかでお申込みください。

- ①裏面の申込書にご記入の上、FAX又は郵送にてお申込みください。
- ②右記QRコードを読み取り、申込フォームへ入力、送信してください。
- ③当会HP(shizukai.jp)にアクセスし、研修・講習会より本研修をクリックし申込フォームへ入力、送信してください。



申込フォームQRコード

留意事項

- 定員を超える場合、1事業所から1名とさせて頂く場合があります。
- 受講人数が半数に満たない場合は、開催しない可能性がありますのでご了承ください。
- 受講の詳細は受講決定通知でお知らせします。

問合せ先



一般社団法人静岡県介護福祉士会事務局 担当 藤浪/平野

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 シズウエル4階
TEL 054-253-0818 <http://shizukai.jp>
e-mail: shizukai@cy.tnc.ne.jp



令和6年度 生活支援技術研修 申込書

		記入日 令和 年 月 日		
(ふりがな)		会員区分	<input type="checkbox"/> 会員 No(_____)	
氏 名			<input type="checkbox"/> 準会員・賛助会員 <input type="checkbox"/> 非会員	
連絡先電話番号				
メールアドレス				
所属の事業所名				
送付先住所 ※いずれか選択して下さい	<input type="checkbox"/> 自宅		<input type="checkbox"/> 事業所	
送付先 住所	(〒 _____)			
有資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 訪問介護員1級 <input type="checkbox"/> 訪問介護員2級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修課程修了 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 実務者研修修了 <input type="checkbox"/> 無資格 ※該当箇所すべてにチェックして下さい			
職場での役職 (あれば記入)				
職場で介護技術を 指導されていますか	<input type="checkbox"/> 指導している		<input type="checkbox"/> 指導していない	
受講の動機				

※申し込みに関するの個人情報は、本研修以外には使用いたしません。