

福祉・家事援助サービス 従事者養成研修

(会津若松会場)

受講者
募集

受講料及びテキスト代：無料

(交通費・駐車場代・昼食代はご負担願います。)



日程	令和5年10月4日(水)、10月5日(木)の2日間
会場	会津アピオ(会津若松市インター西90番地)
募集人数	10名程度
研修時間	10時00分 ~ 16時00分 (5時間/日) ※初日は9時45分より開講式を行います。
研修内容	【利用者とのコミュニケーション】 コミュニケーションの基本と原則・技法/コミュニケーションの効果、トラブル・苦情への対応方法 【生活援助の基本】 生活援助のねらい、生活援助サービスの基礎知識 【衣・住・食に関する生活援助の実際】 ○洗濯/収納 ○環境整備、清掃 ○換気と掃除 ○買い物代行 ○調理支援の目的 ○献立の立て方 ○食事の準備 ○調理支援の事例 【認知症サポーター養成講座】
受講対象者	60歳以上の方で福祉・家事援助に興味があり、就業を目指す方 (令和6年3月31日までに60歳になる方も受講可能です)
申込方法	裏面の「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、下記まで持参、郵送、又はFAXにてお申込みください。
申込締切	令和5年9月20日(水)必着
受講決定	申込締切後、書類選考のうえ、福島県シルバー人材センター連合会から受講可否の通知を郵送いたします。

受講申し込み
お問合せ先は
右記まで

会津若松市に
お住いの方

公益社団法人
会津若松市シルバー人材センター
〒965-0807 会津若松市城東町8番28号
電話:0242-26-1818 FAX:0242-26-1843

上記以外に
お住いの方

公益社団法人
福島県シルバー人材センター連合会
〒960-8035
福島市本町5番5号 殖産銀行7コク生命ビル3階
電話:024-521-6081 FAX:024-521-6086

福祉・家事援助サービス従事者養成研修 受講申込書

申込日：令和 年 月 日

下記により、受講を申込みます。

研修実施日	令和5年10月4日、5日	会場名	会津若松会場
ふりがな		性別 (任意)	男 ・ 女
氏名			
生年月日	昭和 年 月 日生まれ	年齢	歳
住所	〒 マンション・アパート名、部屋番号までご記入ください		
連絡先	つながりやすい電話番号をご記入ください		

現在シルバー人材センターの会員ですか。（を入れてください）

会員です。（ <input type="checkbox"/> 長期間働いていない <input type="checkbox"/> 就業者 ）
会員ではありません。（ <input type="checkbox"/> 就業希望 <input type="checkbox"/> 就業希望なし <input type="checkbox"/> 就業者 ）

就業についてお答えください。

<input type="checkbox"/> 今すぐ働きたい <input type="checkbox"/> 職種転換を希望している <input type="checkbox"/> 今の就業先で継続して働く
<input type="checkbox"/> 働く予定はない <input type="checkbox"/> いつ働けるか分からない

お知らせ・留意事項

1. この研修は、「60歳以上」の皆様これから就業するきっかけとなるよう開催するものです。
2. この申込書は、会津若松市にお住まいの方は会津若松市シルバー人材センターに提出してください。その他の地域の方は連合会に提出してください。
3. 応募者多数の場合は、就業希望意欲の高い方を優先します。
4. 申込書に記入漏れがあった場合、受付出来ない場合があります。
5. この研修を受講する事により、必ずしもシルバー人材センターから研修内容に関する仕事を紹介されるものではありません。
6. 当日、体調不良の方の参加はご遠慮ください。
7. 個人情報保護については、申し込みをされた時点で同意したことといたします。

<個人情報保護について>

個人情報は、(公社)福島県シルバー人材センター連合会（以下「連合会」という。）の「個人情報保護方針」により取り扱います。

個人情報は、連合会、及びシルバー人材センターが、本事業推進のため共有し使用します。

個人情報は、後日、就業に関する調査や就業支援に使用する場合があります。

SC記入	受付日:	受付番号	受付者:
------	------	------	------