

介護に関する入門的研修 お申込について

【申込方法】

「受講申込書」に必要事項を記入し、高齢介護課あてに郵送か直接、またはFAXでお送りください。
※提出後、事務局より1週間以内に受付完了（または、定員超過等による受付不可）の旨をメール又は
お電話にてご連絡いたします。事務局から連絡がない場合はお電話にてお問い合わせください。

【申込期間】※窓口にお持ちになる場合の受付時間は平日8時30分から17時00分です

令和8年8月3日(月)～10月16日(金)

【研修スケジュール】

10月26日(月)10:00-16:10 介護に関する基礎知識、介護の基本、基本的な介護の方法①

10月29日(木)10:00-14:50 基本的な介護の方法②

10月30日(金)10:00-14:50 基本的な介護の方法③

11月2日(月)10:00-15:10 認知症の理解

11月4日(水)10:00-16:10 障害の理解、介護における安全確保

【申込先・事務局】

綾瀬市役所 高齢介護課

住所：〒252-1192 綾瀬市早川550番地

TEL：0467-70-5636 FAX：0467-70-5702

受 講 申 込 書

申込日：令和 年 月 日

ふりがな		生年月日	昭・平 年 月 日
氏 名		性別	男 ・ 女
住 所	〒 -	☐ 綾瀬市在住 ☐ 綾瀬市在勤 ☐ 綾瀬市在学	
勤務先名称 又は在学学校名			
連絡先 (電話番号)			
メールアドレス			
現在の状況	就 業 中 ・ 無 職 ・ 学 生 ・ その他 ()		
要配慮事項 ※1			

※1 簡単な実務演習も行われるため、「歩行時に杖を使用している」「手や足に障がいがある」等、お身体の状態にて配慮が必要なことがあればご記入ください。

同 意 書 ※2

上記の者が、介護に関する入門的研修を受講することに同意いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名

※2 高校在学中の方が本研修の受講を申込む場合は、同意書に保護者のお名前をご署名ください。