

令和2年度

# 介護職員初任者研修

名取校 4月生12月生

65,000円

募集中

(税別、テキスト代込)

一般教育訓練給付制度対象

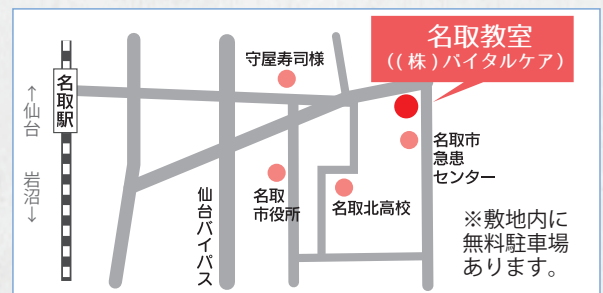
	4月生	12月生
日程	令和2年4月12日(日)～ 7月19日(日)の内14日間 <b>受付終了しました</b>	令和2年12月8日(火)～ 令和3年3月23日(火)の内14日間 ※毎週火曜日
申込締切	令和2年4月7日(火)	令和2年12月3日(木)
会場	名取教室 名取市下余田字鹿島10((株)バイタルケア本社内)	
内容	・介護・福祉サービスの理解 ・コミュニケーション技術と老化・認知症・障害の理解 ・こころとからだのしくみと生活支援技術などを学びます。	
対象者	これから仕事に活かしたい方には必須の資格です。 家族介護やボランティアにも役立つ研修内容になっています。	

日程等の詳細につきましては、バイタルケアホームページをご覧ください。

## お申し込み・お問い合わせ先

受講をご希望の方は、裏面の申し込み用紙に必要事項を記入し、下記の連絡先までFAXまたは郵送でお申し込みください。折り返し確認のご連絡を致します。  
申し込み用紙はバイタルケアホームページからもダウンロードできます。

〒981-1298 名取市下余田字鹿島10  
TEL 022-738-7818  
FAX 022-384-1680  
受付担当：岡本、服部



こちらのコースも  
募集しております

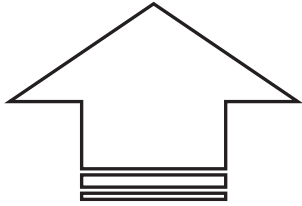
★福祉用具専門相談員指定講習 8月生・令和2年2月生  
★介護福祉士実務者研修 5月生・6月生・7月生

介護スタッフ、看護師、ケアマネジャーなど募集中！  
興味のある方は右のQRコードを読み取って下さい。



株式会社バイタルケア  
http://www.vitalcare.co.jp/

FAX 022-384-1680



令和2年度介護職員初任者研修課程 受講申込書

令和 年 月 日

本研修につき受講致したく、下記の通り申し込みいたします。

フリガナ		性別	男 女
受講者氏名		生年月日 年 齡	昭和・平成 年 月 日生 歳
住 所	〒 - TEL - - 携 帯 - - FAX - -		
緊急連絡先	氏名	連絡先	
	住所	本人との関係	
勤務先又は 職業 学校名			
申込コース	<input type="checkbox"/> 4月生 令和2年 4月12日～7月19日 <input type="checkbox"/> 12月生 令和2年 12月8日～3月23日		
受講希望の理由等 (詳しくご記入下さい)			
* 未成年の方は保護者の同意をお願いします。			
保護者署名			印