合同会社　熊本介護人材養成センター

実務者研修教員講習会

短期集中

厚生労働省指定講習会

実務者研修の専任教員や実務者研修（介護過程）を担当する教員の養成を目指します！

◆受講資格
①実務5年以上の介護福祉士
②大学等の教授、准教授、助教又は講師
③養成施設、福祉系高校（一般）での教歴3年以上
④福祉系高校（特例）、実務者研修での教歴5年以上

◆受講料及び募集人数

- 募集定員　1コース10名　（定員になり次第締め切ります）
- 受講料　70,000円　（テキスト・資料・消費税込）

◆会場　上益城郡嘉島町上島1963

◆申込先

合同会社　熊本介護人材養成センター
〒869－0502　熊本県宇城市松橋町松橋915番地1-2階
電話：0964-42-9120　FAX：0964-42-9121
携帯：080-8950-8039
*4月以降は〒861-3106上益城郡嘉島町上島1963
電話：096-243-0420　FAX:096-243-8198

◆開講日及びスケジュール（7日間）

6月	■6/1.15.22.29 ■7/4.18.31

1日目	9:00～17:30	●介護教育方法
2日目		
3日目		
4日目		
5日目	9:00～17:30	●介護過程の展開方法
6日目		
7日目	9:00～15:30	●実務者研修の目的 ●評価方法

【振込先】熊本銀行　松橋支店
（普通）3087494
合同会社
熊本介護人材養成センター

申込書（実務者研修　教員講習会）

受講決定通知書の送付先　：　事業所宛て　□　個人宅　□

フリガナ		連絡先	携帯	自宅
氏名	㊞			
住所	〒		受講希望コース	月生
生年月日	S ・ H　年　月　日		歳	
介護福祉士等取得年月日			実務経験年数：　年　ヶ月	
紹介事業名	TEL/Fax:	事業所住所	〒	

※身分証明書（免許証等）と介護福祉士登録証のコピーを添えて郵送するか持参で申し込んでください。
※FAXの場合、文字や顔の判別ができない場合は、来校時に再度提出をお願いする場合があります。ご協力お願いいたします。