

『令和5年度介護福祉士実務者研修』 受講しませんか！



オイデヨ、
ジケイエソ★

オソラク。大変じゃない仕事なんかこの世にない。
タツタラ。自分を高められる仕事なのか重要なんだ。
働いてワカッタ。誰かに求められるってサイコーに幸せなんだ。
ダレでもいいわけじゃない！**キミと働きたいんだ！**

申込お待ちしております！

芦別慈恵園では、国家資格介護福祉士の受験の要件になる

「介護福祉士実務者研修」を令和5年5月1日から開講します。

通信教育eラーニングで学び、スクーリングは夏から秋の土・日曜等（隔週）を中心に
7日間、計450時間の研修を行います。（資格によって免除時間あり）。

働きながら受講できる通信教育が主体です。

幅広く受講して頂きたいため安価な設定になっています。（下記参照）

どなたでも受講できますので、ぜひお申込みください！

★期 間：令和5年5月1日（月）～令和5年10月31日（火）

★内 容：通信学習、スクーリング

★定 員：10名 ※全国からお待ちしています

★場 所：特別養護老人ホーム芦別慈恵園（北海道芦別市旭町28番地）

★受講料：有資格者32,500円 無資格者50,000円

※有資格者（初任者研修修了者等）の場合は資格者証の写しをご提出ください。

★お申込み期間：令和5年3月1日～※定員になり次第締め切ります。（要事前連絡）

★その他：詳細につきましてはお問い合わせください。

お問合せ：芦別慈恵園 ☎0124-22-2566 担当：和田

裏面は受講申込書です

令和5年度 受講申込書

申込年月日 年 月 日

受講者	ふりがな	性別	生年月日	年齢
	氏名 (印)	男・女	昭和 年 月 日 平成	
	住所 〒			
	電話番号 自宅：		携帯電話：	
	ふりがな			
	メールアドレス			
	学校・職場名			
保護者	志望動機			
	※受講者が未成年の場合は保護者についてもご記載ください			
	ふりがな	続柄	電話番号	
保護者	氏名 (印)			
	勤務先名		勤務先電話番号	

振込先	銀行名	北海道銀行 芦別支店
	預金科目	普通
	口座名義	社会福祉法人芦別慈恵園 理事長 西英昭
		シャカイフクシハウジンアシベツジケイエン リジチョウ ニシヒデアキ
	口座番号	0071312

受講申し込みの流れ ①受講を希望する方は必ず事前にお電話ください。(定員数の確認のため) ②受講料をお振込みください。 ③「受講申込書」「受講料振込を確認できるものの写し」 「資格者証の写し(※有資格者の場合)」を一緒に芦別慈恵園まで郵送 ④受付完了 【郵送先】 075-0036 北海道芦別市旭町28番地 社会福祉法人芦別慈恵園 和田宛 【電話番号】 0124-22-2566
