

受講  
無料

# 自分の将来のため お仕事のため 家族の介護のため



## 介護に関する入門的研修

**日程** 10月4日(日) 10月18日(日) 10月25日(日)  
9:00～17:30 (15分前受付開始)

**内容** 1日目：介護保険の使い方・介護の基本・介護予防 など  
2日目：認知症について・介護の時の体の使い方 など  
3日目：お互いを守る介護のヒント・修了式 など

**定員** 20名(要申込・先着順) <申込フォーム>

※裏面の申込書をFAXかお電話、  
右下の申し込みフォームから申込  
※聞きたい所だけの受講OK



3日目に 兵庫県スワットはばタン  
はばタンがやってくるよ

**費用** 受講無料

**会場** 洲本市総合福祉会館 (やまて会館)  
〒656-0024 洲本市山手2丁目2-26



**共催** 洲本市 **主催** 兵庫県

**後援** 兵庫県社会福祉協議会・洲本市社会福祉協議会

～ お問い合わせ・お申込み ～

# 介護に関する入門的研修(無料)

## 申込書

株式会社シニアスタイル行

FAX:06-6424-2512



兵庫県双葉はばタン

修了式に  
はばタンがやってくるよ

		午前	午後
内容	1日目 9時～17時30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険で何ができるの？</li> <li>どうすれば使えるの？</li> <li>介護予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴う変化を知ろう</li> <li>高齢者の方に多い怪我や病気</li> <li>障がいの理解</li> </ul>
	2日目 9時～17時30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の世界</li> <li>認知症の方への接し方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の介護ってどうするの？</li> <li>からだの動かし方のコツ</li> </ul>
	3日目 9時～17時30分	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護の時に気を付ける事は？</li> <li>介護のポイント等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分を守る介護・トラブル予防</li> <li>修了式</li> </ul>

♪ 知りたい項目のみの受講もOK♪ (満席の時は3日間全て受講予定の方が優先になります。)

洲本市 3日間セット (1日のみも可)	<input type="checkbox"/> 10月4日(日) (1日目) <input type="checkbox"/> 10月18日(日) (2日目) <input type="checkbox"/> 10月25日(日) (3日目)		
氏名	(フリガナ)	性別	男 ・ 女
	( 歳)	生年月日	西暦 年 月 日
住所	〒 -		
連絡先	自宅：	携帯：	
メール			
職業	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学 生 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )		
受講理由 ※任意	<input type="checkbox"/> 資格を取得して介護の仕事がしたい <input type="checkbox"/> 資格を取得し現職に活かしたい <input type="checkbox"/> 家族の介護に活かしたい <input type="checkbox"/> 資格を取得し将来に活かしたい <input type="checkbox"/> その他( )		
※任意 介護に関する職歴・経験	あり・なし ( 年 カ月程度)    介護施設・在宅介護・家族の介護		

※先着順 (定員に達した場合はキャンセル待ちになります)

※受付された方には「受講決定通知」を送付いたします。受講初日に決定通知をご持参ください。

※ご記入いただいた個人情報については、当研修以外の目的には使用いたしません。

●この講座を何でお知りになりましたか？(任意)

- 新聞広告     ハローワーク     ホームページ     ポスター  
 友人・知人     法人職員     その他( )

受付No.：	受付：	受付日：	備考
--------	-----	------	----