

令和2年度 介護有資格者就業(復職)支援講座 参加申込書

FAX.023-633-7730 電話.023-633-7739

参加者の方へ
感染症等に関する
事項について



- 講座当日、風邪症状や発熱がある方は、参加をご遠慮ください。
- 受講中は、マスクの着用をお願いします。
- 会場入り口に、手指消毒用アルコールを設置します。
- 会場では、こまめな換気を行います。

記入日：令和2年 月 日

※該当するところに☑をつけてください。

申込者	フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成	年齢	歳
	氏名			<input type="checkbox"/> 女		年 月 日	年 月 日			
	住所	〒					日中 連絡先			
	福祉・ 介護関係 資格の有無	例(介護福祉士、初任者研修、社会福祉士)など							<input type="checkbox"/> なし	
	福祉職歴	例(デイサービスで介護職員として6年勤務)							<input type="checkbox"/> なし	
	現在の 就労状況	<input type="checkbox"/> 就労していない		<input type="checkbox"/> 福祉・介護以外の仕事をしている ()						
	参加の 動機 複数選択可	<input type="checkbox"/> 福祉の仕事に就きたい		<input type="checkbox"/> 福祉の仕事に興味がある						
	<input type="checkbox"/> 知識・技術を学びたい		<input type="checkbox"/> 実務の再確認							

※職場体験は、講座とは別日程になります。

希望日程	第1回 新庄市 9/11(金)	第2回 山形市 10/5(月)	第3回 鶴岡市 10/26(月)	第4回 長井市 12/11(金)
	<input type="checkbox"/> 講座のみ <input type="checkbox"/> 講座と職場体験	<input type="checkbox"/> 講座のみ <input type="checkbox"/> 講座と職場体験	<input type="checkbox"/> 講座のみ <input type="checkbox"/> 講座と職場体験	<input type="checkbox"/> 講座のみ <input type="checkbox"/> 講座と職場体験

※以下は、職場体験を申し込む方のみご記入ください。

職場体験	申込み受付後、体験受入施設と日程をお知らせし、調整させていただきます。 原則、講座終了後の約2週間の間に1施設2日間(連続しなくても可)の体験になります。			
	体験希望市町村 ()	希望分野	<input type="checkbox"/> 高齢者	<input type="checkbox"/> 障がい者

申込締切 《講座のみ》各講座前日まで 《講座と職場体験》各講座の一週間前まで

● 介護の職場体験についての注意事項

- 職場体験は2日(原則:9時~15時)となります。
- ボランティア行事用保険に加入します。保険料は本センターで負担し、加入手続きは本センターで行います。
- 職場体験に参加する方には、事前に職場体験の心得をお渡しします。

FAXまたは
郵送、電話で
お申し込み
ください

申込先

社会福祉法人 山形県社会福祉協議会

山形県福祉人材センター

〒990-0021 山形市小白川町二丁目3-30 山形県小白川庁舎内1階
TEL.023-633-7739 FAX.023-633-7730

※申込者の個人情報、本講座及び受入施設においてのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

※自然災害や感染症等の影響により、講座を変更・延期又は中止する場合等、山形県福祉人材センターホームページでお知らせいたします。