

平成30年度ホームヘルパー現任研修申込書

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会

フリガナ			なごやかスタッフの方は右欄 に○を記入してください。⇒		
氏 名					
生 年 月 日	H・S	年	月	日	年 齢 歳
自 宅 住 所	(〒 -)				
電 話 番 号			携帯電話		
所属事 業所名	法 人 名 : 事業所名 :				
所 属 事業所 住所等	(〒 -) (電話番号 : FAX番号 :)				
連 絡 方 法	受講可否通知等の発送先 : <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 事業所 ※ <input type="checkbox"/> にレ点を記入 連絡先 : <input type="checkbox"/> 自宅電話番号 <input type="checkbox"/> 事業所電話番号 (担当者名 :)				
資 格 等	<p>【保有資格又は修了した研修に○印をお願いします】</p> <p>・介護福祉士 ・介護職員初任者研修 ・ホームヘルパー１級、２級 ・介護福祉士実務者研修</p> <p>・介護職員基礎研修 ・居宅介護職員初任者研修 ・障害者居宅介護従業者基礎研修</p> <p>・同行援護従業者養成研修 ・全身性障害者移動介護従業者養成研修</p> <p>・重度訪問介護従業者養成研修 ・行動援護従業者養成研修 ・強度行動障害支援者養成研修</p> <p>・名古屋市移動支援事業従業者養成研修</p>				
経 験 年 数	<p>【記入例】記入例</p> <p>高齢者 : ５年 (かかわり方 : ホームヘルパーとしてサービス提供をおこなった)</p> <hr/> <p>高齢者 : 年 (かかわり方 :)</p> <p>障害者 : 年 (かかわり方 :)</p>				
<p>名古屋市が、研修終了後に、現任研修修了者がいる事業所をホームページ (ウェルネットなごや)上に公表しますが、よろしいですか？</p> <p>※就業事業所へ確認してください。</p> <p>※なごやかスタッフの方は「可」に○をつけてください。</p>					可 ・ 不可