

<ホームヘルパービギナーズ講習会・申込書>

申込み先 FAX 06-4392-8272

希望 テーマ番号	いずれかにチェックをつけてください。選択テーマ番号記入にチェックをされた方は、テーマ番号をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 全部 / <input type="checkbox"/> 選択テーマ番号を記入()				
事業所名称			事業所番号		
事業所 所在地	〒 電話 FAX				
ふりがな 名前		性別	男性・女性	年齢	
所持資格	介護福祉士 ・ 介護福祉士養成のための実務者研修 ・ 介護職員初任者研修修了 ・ ヘルパー1級研修修了 ・ ヘルパー2級研修修了 ・ 介護職員基礎研修終了 ・ その他()				
雇用形態	常勤 ・ 非常勤 ・ パート ・ その他()				
経験年数	1年未満 ・ 2年未満 ・ 3年未満 ・ その他				
備考	手話通訳、拡大文字資料などが必要な方は、その旨ご記入ください。				

**介助のポイントを学び、日頃の業務に役立ててみませんか？
介護技術のスキルアップをめざしている職員の方のお手伝いをいたします。
実践で役立つポイント・気づきがいっぱいの講習会です。**

昨年度 受講者アンケートより

- ・利用者さんへの配慮、腰に負担をかけないための工夫など勉強になりました。
- ・移乗介助を行う時の、介助者の身体の使い方のポイントや工夫、おむつ交換の際のポイントなど大変役立ちそうです。
- ・食事介助の実習で、利用者さんの体調やペースなどに十分配慮する必要がある。知らないことが多く、勉強になりました。
- ・バイタルチェックの必要性やベットを起こす時の背中の押ぬきの大切さがわかりました。



《個人情報の取り扱いについて》

当センター主催の研修・講座に受講申込みされる際には、名前、住所その他の個人情報を提供していただきますが、これらの情報は、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営と賠償責任保険加入（名前・年齢を保険会社に提出）のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、第三者へ提供することはありません。

※この FAX は、旧 WAM NET、大阪府介護サービス情報公表システム等の公開情報に基づいて関係事業者様あてにお送りしています。今後、FAX による情報提供を希望されない場合は、お手数ですが、当センターまでご連絡ください