介護職員初任者研修 日程

欠席希望日がありましたら〇をご記入しFAXをお送りください。 振替日を記載し返信いたします。

※ メールアドレスをご記入いただきましたらメールでも返信いたします。

2025.2/8開講(短期コース)

FAX	: 086-212-0321	TEL: 086-212-1270
$I \wedge A$. 000 212 0321	I L L . 000-212-12/0

お名前		TEL
	連絡先	FAX
住所		メール

10:00~16:30

講座番号 C250208

	日程	曜日	内容	欠席希望日に ×を記入	振替日を お知らせします	備考欄
1	2/8	±				
2	2/15	土				
3	2/22	±	職務の理解			
4	3/1	±	介護における			
(5)	3/8	土	尊厳の保持・自立支援			
6	3/15	±	介護の基本 介護・福祉サービスの			
7	3/16	目	理解と医療との連携			
8	3/23	日	介護における コミュニケーション技術			
9	3/30	日	老化の理解			
10	4/5	±	認知症の理解			
11)	4/6	日	障がいの理解			
12	4/12	±	こころとからだのしくみと 生活支援技術			
13	4/13	B	振り返り			
<u>(14)</u>	4/19	±	修了評価			
15)	4/20	田				
16	4/26	±				

- 欠席した方へ振替受講にて対応しています、お忙しい方にも安心して受講して頂けます。 (振替受講には料金はかかりません)
- 振替に関する詳細は振替受講制度をご覧ください。
- 他にない圧倒的な違い/振替対応など他と色々比べてみてください!