

天草市社会福祉協議会
では、天草圏域の福祉
人材育成を目的に
開催します。



熊本県指定
平成29年度

介護職員初任者研修

受講生募集!!

定員
40名

— 天草市介護職員研修受講支援補助制度対象 —

対象者

天草市、上天草市、苓北町在住で、介護職員として
従事することを希望する方。
又は、福祉に関心を持っている方。

※すべての研修を受講できる方に限ります。

日程

平成29年

6/21(水)～8/10(木)

時間

平日の夜間(18:30～21:30)

土曜・祝日(9:00～17:00)開催予定

内容

- 講義・演習：130時間(自宅学習39.5時間含む)
- 8月10日に修了評価、8月16日に閉講式を行います。
- 自宅学習のレポートを提出していただきます。
- 日程についての内容は裏面をご確認ください。

会場

講義：天草市民センター(天草市東町3)

演習：有明老人福祉センター(天草市有明町赤崎2010-9)

受講料

一般：55,000円

高校生：50,000円(消費税・テキスト代込)

申込期間

平成29年
6/1(木)～
6/14(水)

申込方法

申込書(裏面)に必要事項を記入の上、
天草市社会福祉協議会本所又は支所へ
提出ください。

申込書はホームページからもダウンロードできます。

天草市介護職員
研修受講支援
補助制度

本研修修了後1年以内に、天草市内の介護保険サービス事業
所に継続して3ヶ月間、介護職員として就業された方は、天草
市へ申請することにより50,000円の補助金が受けられます。

(※上天草市・苓北町在住の方は対象外)

※詳しくは天草市高齢者支援課まで TEL 23-1111(内線1176)

まずは
お問合せ
ください



天草市社会福祉協議会
福祉のまちづくり課

TEL : 0969-32-2552
住所：天草市五和町御領2943

熊本県指定

平成29年度 介護職員初任者研修 受講申込書

介護職員初任者研修を受講したいので申し込みます。

ふりがな		性 別	生年月日
受講者名	㊞	男・女	S・H 年 月 日 (歳)
住 所	〒 一 市・郡	自宅電話	
		携帯電話	
緊 急 時 連 絡 先	氏名 続柄	緊 急 時 電 話 番 号	
勤務の有無 (有・無) (有の場合の勤務先名) (勤務先電話)			
※高校生の方は高校名をお書きください。 学校名： また、高校生の方は保護者の同意が必要ですので、署名押印をお願いします。 保護者氏名 ㊞			
受講の動機・熱意等をお書きください。			受付印

※知り得た個人情報は、介護職員初任者研修のみに使用します。

----- 切り取り線 -----

日程表(予定)

月	火	水	木	金	土	日
6/19	20	6/21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	7/1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	8/1	8/2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20

※☑部分は、休講日の予定です。自宅学習のレポート提出有り。

網掛け部分は、演習です。

詳しくは、受講決定者に後日、日程表等を郵送いたします。ご確認ください。