（別紙）

２０２０年度介護職種の技能実習指導員講習【三次会場・広島会場】　申込書

申込締切　２０２０年１０月３０日（必着）※全ての項目にご記入ください。

希望会場 ※いずれかに〇をつけてください。	１．三次会場（１２月３日）　　２．広島会場（１２月２１日）		
ふりがな		男　・　女	西暦　　年 月　　日生
氏名			
会員・非会員 ※いずれかに〇をつけてください。	１．介護福祉士会会員　（　　）⇒会員番号をご記入ください。 ２．非会員		
自宅住所 〒		TEL E-MAIL	
勤務先名称 （監理団体の方は監理団体名称を記入）			
勤務先住所 〒		TEL FAX	
受講要件	※いずれかに〇をつけてください １．　技能実習指導員 ２．　技能実習指導員になる予定の者 ３．　実習生を受け入れる施設・事業所関係者（技能実習指導員を除く） ４．　監理団体関係者 ５．　受講により一定水準の知識を習得し、理解を深めることを目的とする者		
資格及び経験年数	※いずれかに〇をつけ、経験年数をご記載ください １．介護福祉士　経験年数（　　）年程度 ２．看護師　経験年数（　　）年程度 ３．准看護師　経験年数（　　）年程度 ４．介護福祉士以外の介護職　経験年数（　　）年程度 ５.その他（　　）　経験年数（　　）年程度		

※事前の届け出が必要となるため、締め切り後のお申し込みや研修当日の受付等はお断りをさせていただきますので、ご了承ください。

≪申込先≫公益社団法人広島県介護福祉士会　事務局
〒732-0816　広島県広島市南区比治山本町 12-2　　TEL 082-254-3016　FAX 082-254-3017