

# 緊急時の介護

～とっさの症例判断・対応マニュアル～

【講師】 全国訪問ボランティアナースの会  
真鍋 智美氏 キャンナス札幌 代表  
看護師

日時

令和8年11月27日（金）

10時～16時 ※9：30から受付開始

場所

北海道職業能力開発支援センター 2階  
第3研修室 ※地下鉄東西線 東札幌駅から徒歩7分  
（札幌市白石区東札幌5条1丁目1）

受講料

一般：5,950円（受講料：4,300円＋テキスト：1,650円）

賛助：5,355円（受講料：3,870円＋テキスト：1,485円）



※使用テキスト  
「四訂版 緊急時の介護」

定員

35名 ※定員になり次第受付終了

対象者

介護に従事されている方、介護の仕事に就労予定の方

締切

令和8年11月12日（木）

講習内容

- 緊急時に備えるために必要な事 ●バイタルサインの正常値・測定方法
- 症状別の対応方法 ●救急車を呼ぶタイミングと準備すること
- 救急蘇生とガイドラインについて



（公財）介護労働安定センター北海道支部

〒060-0061 札幌市中央区南1条西6丁目4-19 旭川信金ビル5階

TEL:011-219-3157 FAX:011-219-3158

www.kaigo-center.or.jp/shibu/hokkaidou/

お申込み  
問い合わせ先



# 受講申込書

介護労働安定センター北海道支部行き

年 月 日

(太枠内をご記入のうえご返信をお願いします)

FAX011-219-3158

受付  
番号

令和8年度 短期専門講習⑨

「緊急時の介護」(令和8年11月27日(金)開催)

一般 : 5,950円(受講料:4,300円+テキスト:1,650円)

賛助会員 : 5,355円(受講料:3,870円+テキスト:1,485円)

法人名			受付印
事業所名	研修ご担当者様 氏名( )		
住所 (郵送先)	〒 (どちらかに○) 勤務先 ・ 自宅 TEL ( - - ) FAX ( - - )		
携帯電話	賛助会員 (どちらかに○)	会員 ・ 未加入	
メールアドレス	テキストお持ちの方は✓: □ テキスト不要		
受講者①	ふりがな 氏名	資格	介護福祉士 ・ 実務者研修修了 看護師 ・ ケアマネ その他( )
受講者②	ふりがな 氏名	資格	介護福祉士 ・ 実務者研修修了 看護師 ・ ケアマネ その他( )
同意事項	【お申し込み方法】留意事項に同意の方は ✓ □ 同意する		受講証明書の発行 □必要 □不要

※ ご提供いただいた個人情報は、当講習等の運営に使用するほか、当センター事業のご案内に使用させて頂く場合がございます。プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません

【個人情報に関する問合せ】(公財)介護労働安定センター北海道支部



## 1 受講申込書の送付をお願いします

- ・上記受講申込書に記入のうえFAXをお願いします。 → FAX : 011-219-3158 (ホームページからお申込み可) → <https://www.kaigo-center.or.jp/shibu/hokkaidou/>
- ・1週間がたっても受理確認の連絡がない場合は、お手数ですがセンターまでご連絡ください。

## 2 受講料等のお振込み

**締切 令和8年11月12日(木)**

- ・受講料締切日のおおよそ1カ月前に当センター所定の「請求書兼払込取扱票」が申込書に記載いただいた住所に届きます。お手元に届きましたらなるべくお早めに振込をお願いいたします。
- ・振込手数料等はお申込者様ご負担となります。
- ・領収書は、金融機関等の振込票をもって代えさせていただきます。
- ・受講料の現金支払いは受け付けておりません。
- ・お振込みいただいた受講料は、締切日以降(該当日が土・日・祝日の場合はその前日)原則として返金いたしません。

## 3 受講の決定

- ・お振込み確認後、順次「申込完了・受講通知」を送信いたします。
- ・当センターの事情や、災害等で講習を中止する場合には、電話等で連絡のうえお振込みいただいた受講料については返金いたします。
- ・受講申込後、受講をキャンセルする場合は、早急に電話連絡をお願いいたします。



(2026.4)

※留意事項含むため必ずお読みください

お申込方法

留意事項