

令和 6 年度 介護労働講習 (実務者研修を含む) 受講申請書

公益財団法人 介護労働安定センター 岩手支部長殿 (実務者研修課程 学校長殿)

貴支部で実施する標記講習を受講したいので申請いたします。

ご本人が太枠内のみ記入してください。(※は、記入不要です。)

※受付番号

実施支部名	介護労働安定センター 岩手支部	※受講番号	A 4 2 4	※受 付 印
フリガナ		証明写真 サイズ 縦 3cm × 横 2.4cm 3 ヶ月以内(上半身)に撮影したもの。		※公共職業安定所名
受講者氏名 (自署)				
生年月日 年 月 日 年 齢	昭和 平成 年 月 日 (満 歳)			
性 別 (任意)	男 ・ 女	連絡先 (電話・メール アドレス)	電話番号 : () E-mail :	
住 所	〒 ー 都・道 府・県			
介護実務経験の有無 (あてはまる番号に○)	1. なし / 2. あり → 施設 ・ 在宅 ・ 病院 経験年数 年 ヶ月 [職務内容 :]			
資格・修了 の確認	次の資格(修了証)で所持しているものがあれば、全て○で囲んでください。 訪問介護員養成研修(1級・2級・3級)課程・介護職員初任者研修・介護職員基礎研修・ 実務者研修・介護福祉士・理学療法士・作業療法士・精神保健福祉士・社会福祉士・視能訓練士・ 言語聴覚士・歯科衛生士・柔道整復師・義肢装具士・はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師・ 栄養士・管理栄養士・薬剤師・医師・歯科医師・看護師・准看護師・保健師・助産師			
注 意 事 項 (□項目を確認後、 必ずチェック☑を 入れて下さい。)	☐ 1. 当講習は、介護分野への就職を目的とした雇用保険受給資格者(公共職業安定所長の受講指示が受けられる方)対象の職業講習です。家族の介護や生涯学習等を目的とした方の受講は認められておりません。 ☐ 2. 実務者研修の一部科目免除となる研修を修了されている方であっても、全カリキュラムを受講していただく必要があります(科目免除の対応は行っておりません)。 ☐ 3. 当講習は、全科目を履修し一定の評価を得られた場合にのみ修了とし、体調管理はもちろん、個々人の予定を調整し、遅刻・欠席等のないよう受講していただきます。 ☐ 4. 当講習の感染症等対策などを含む、運営のルールに従って受講していただきます。 ☐ 5. 虚偽の申告(受講申請書や面接内容等)が判明した場合は、退学となります。 ☐ 6. 受講者の決定は、選考日に実施する作文試験・面接の結果に基づき、公共職業安定所との協議により決定されます。ただし、選考にあたっては無資格及び未経験者が優先的に選定されます。作文のテーマは「介護の仕事をめざす理由(400字程度・時間40分)」です。 ☐ 7. 万が一の事故等の場合に備え、必ず、当センター指定の「介護労働講習等損害保険制度(普通傷害・賠償責任)」に加入していただきます。 ☐ 8. 開講日にテキスト代12,650円(税込)と保険料3,150円(講習日105日×30円)の合計15,800円を速やかにお振込みいただきます(分割払い不可、振込手数料は自己負担)。 ☐ 9. 一部の科目はオンライン受講が可能ですが、自宅でのオンライン受講に必要となる機器や通信環境、通信料等については自己負担です。 ☐ 10. 介護現場実習実施に際し「健康診断書」の提出が必要です。受診や提出に関しては、開講後の指示に従ってください(費用は自己負担)。 ☐ 11. 天災・感染症等により、講習の内容・日程の変更や休校・中止になる場合があります。 ☐ 12. 実務者研修の修了要件から、実務者研修修了証明書は令和6年12月17日付発行です。			
<申請方法及び 合否結果受取方法> 必ずどちらかに ☑を 入れてください。	【重要】合否結果通知の受取方法を次の中から1つお選び☑を入れてください。 選択後、当申請書を担当窓口へ(郵送の方は要返信用封筒)提出してください。 ☐ 郵 送で受取希望の場合 : 84円切手を貼った返信用封筒(定型12×23.5cm)を準備し、 宛先(宛名の『ご本人の名前』の後、『様』と記入)を明記して提出してください。 ☐ メールで受取希望の場合 : この方法は、次の①②を満たす方に限ります。 ①メールに添付された結果通知(PDFファイル)をスマートフォン等の画面(もしくは紙に印刷したもの)をハローワーク窓口で提示できる方で、②メールアドレスを保有し、登録ができる方。※メールの受信方法等は、選考日当日にお知らせします。返信用封筒は不要。			

◆ご提出していただいた申請書等は、返却しませんのであらかじめご了承ください。

◆上記の個人情報は、当センターのプライバシーポリシーにより管理し、講習実施に必要な場合以外使用しません。

【個人情報に関するお問合せ先】 介護労働安定センター岩手支部 電話 019-652-9036 担当者 昆野・千葉

※公共職業安定所記入欄

担当者	備考	・他の職業訓練と併願の有無 ⇒ 有 ・ 無 (有の場合 : 合否結果発表 : 月 日)	・ジョブカード交付の有無 ⇒ 有 ・ 無 (無の場合 : 交付予定 : 月 日)
-----	----	--	---