



- 第1回目 7月20日(土) 13:30～16:30  
講義(受験に必要な知識・勉強法)

～受験申し込みをしたら自分の力を知ろう～

～実際の時間で受けてみよう～

- 第2回目 8月24日(土) 9:45～16:30 模擬試験
  - 第3回目 12月21日(土) 9:45～16:30 模擬試験
- ※各回 昼休憩・トイレ休憩あり

## □ 講師 荒川 喜昭

(公益財団法人)介護労働安定センター栃木支部 支部長

・教育現場・介護職員・施設管理者の経験から介護福祉士国家試験の傾向と対策、勉強法を伝授します。

- 対象者：令和6年度介護福祉士国家試験受験資格がある方
- 会場：コンセーレ 3階第6会議室(宇都宮市駒生1丁目1番6号)
- 受講料：第1回目/5,000円(税込み) 第2回目・3回目/各6,500円(税込み)  
第2回目・3回目セット料金/12,000円 (税込み)
- 定員：各回15名

※各回先着順になります。また、定員に満たない場合は中止することがあります。

☆募集期間☆ 第1回目 4月1日(月)～6月28日(金)必着  
第2・3回目 4月1日(月)～7月26日(金)必着

- 申込：申込書記入後Faxまたは郵送をお願いします。
- 問合せ：介護労働安定センター栃木支部 / 電話：028-643-6445

担当：宇賀神

FAX : 028-643-6448

## 受講申込書『介護福祉士 国家試験 受験対策講習』

※太枠内の必要事項をご記入ください。

申込回に『○』印をつけてください。

第 1 回目 7 月 2 0 日(土)	第 2 回目 8 月 2 4 日(土)	第 3 回目 1 2 月 2 1 日(土)	第 2 回目・3 回目 セット申し込み
------------------------	------------------------	--------------------------	------------------------

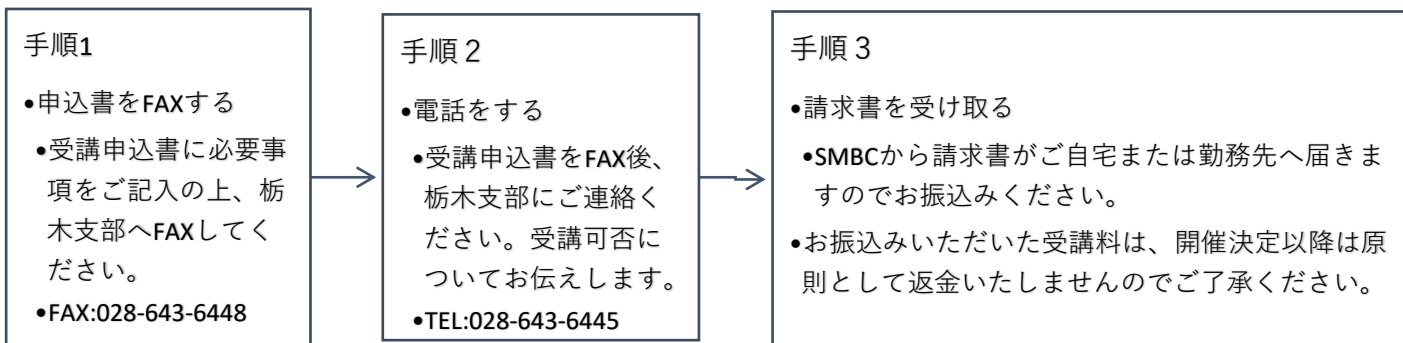
受講者	ふりがな		受付印	
	氏名		受講番号	
	生年月日 西暦          年          月          日 (          歳)			
住所・連絡先 (個人申し込みの場合は記入)	〒  TEL:                                      携帯 :  ※必ずつながる連絡先をご記入ください			
勤務先	法人名		事業所名	
	所在地		賛助 会員	有・ 無
介護関係 取得資格等	①    介護・福祉・医療分野で取得している資格に○を付けてください。(複数可)			
	1.社会福祉士   2.社会福祉主事   3.看護師/准看護師   4.実務者研修   5.介護職員初任者研修 6.介護職員基礎研修   7.ヘルパー(1級・2級・3級)   8.その他(                                      )			
	①    介護分野での経験年数          (          年          ヲ月)			
請求書の送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先(担当者名：                      様宛) <input type="checkbox"/> 自宅			

※ご入金の確認を持ちまして受講決定とさせていただきます。

◎受講者の個人情報(氏名,住所,電話番号等)は,当該講座に関する通知等の送付及び講座実施に関する連絡,講座受講の際の本人確認,新規講座などのご案内の送付の範囲で利用させていただきます。

◎ご提供いただいた個人情報は、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。

\*\*\*\*\*申し込みにあたっての手順と留意事項～講習を受講する皆さまへ～\*\*\*\*\*



※講習をキャンセルされる場合は必ずご連絡ください。

《お問い合わせ先》

公益財団法人 介護労働安定センター栃木支部

TEL:028-643-6445 FAX : 028-643-6448

担当：宇賀神