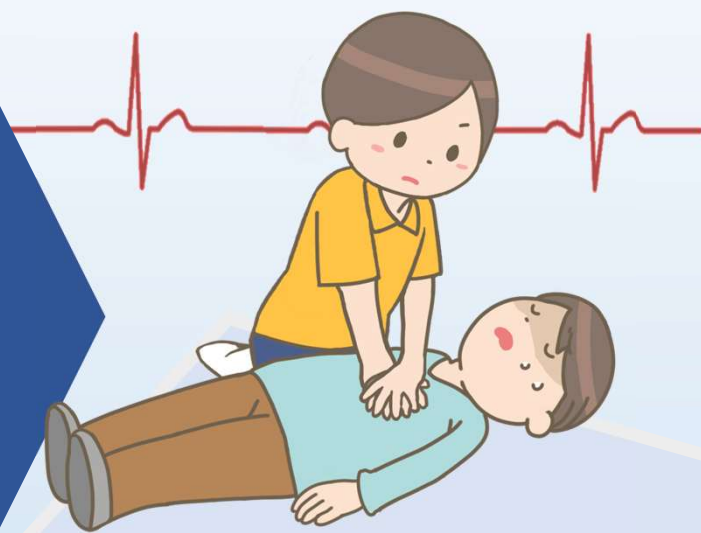


緊急時 の介護



利用者の「もしも」に慌てない!現場で生きる実践スキルを習得
訓練用人形とAEDを使用して実践的に学びます。

【 講 師 】

総合病院山口赤十字病院 内科病棟看護師長
認定看護管理者 日本DMAT隊員
日本赤十字社 赤十字救急法指導員

加藤 君江 氏



【 日 時 】

令和8年10月15日 **木** 10:00~16:00

【 会 場 】

山口県教育会館 5階 第1研修室
(山口市大手町2-18)

【 定 員 】

45名

【 受講料 】

一般:5,000円 賛助会員:3,500円

【テキスト代】

一般:1,650円 賛助会員:1,485円

【募集締切】

令和8年10月1日(木)

※定員に達しない場合は募集期間を延長いたしますので、お問い合わせください。

【 申込方法 】

裏面の受講申込書に必要事項を記入のうえFAX、またはホームページ
からお申し込みください。



【使用テキスト】

『四訂版 緊急時の介護』

(公財) 介護労働安定センター発行

公益財団法人 介護労働安定センター山口支部

〒753-0824 山口市穂積町1-2 リバーサイド山陽Ⅱ2F

T E L:083-920-0926 FAX:083-920-0930

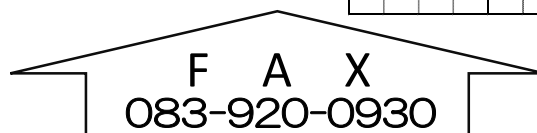
URL:www.kaigo-center.or.jp 担当:伊藤 村橋



2 0 2 3 5 0 0 0 0

入金日	/
確認書	/

※センター使用欄



※受付番号

【 緊急時の介護 10月15日 】

受講料：一般 5,000円 賛助会員 3,500円

テキスト代：一般 1,650円 賛助会員 1,485円

受講申込書

※受講番号E126

年 月 日

フリガナ			
★申込者 (氏名または事業者名)			
申込者が 事業者 の場合	人数	人	担当者(連絡先)
	受講者 氏名		
★住所		〒	
電話		FAX	
賛助会員入会の有無	☐ 会員 ☐ 非会員		
振込金額	円	(受講料 テキスト代)	円× 人 円× 人

■請求先■ 「★申込者」及び「★住所」と異なる場合ご記入ください。

フリガナ		電話番号	
請求書の宛名		—	—
住 所	〒		

※ ご記入いただいた個人情報は、当講習の開催に必要な範囲で使用するほか、当センターの事業のご案内に使用させていただきます。ご提供いただいた個人情報は、当センター規程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。

受講申込の流れ

【手順1】 受講申込書の送付

受講申込書に記入のうえFAXしてください。

- ・万一、申込者が定員を超えるなど受付ができない場合は、速やかに連絡差し上げます。

【手順2】 受講料等のお振込み

受講申込後、当センター所定の「請求書兼払込取扱票」が受講申込住所又は請求書宛名住所に届きますので、振込をお願いします。

- ・「請求書兼払込取扱票」が届きましたら、支払期限以内に振込をお願いします。
振込手数料等はお申込者のご負担をお願いします。
- ・振込が確認できた時点で、受講申込が完了します。
- ・なお、領収書は、振込受領証をもって代えさせていただきます。

【手順3】 受講申込みの完了&受講の決定

入金確認と受講決定の通知をFAXにてお送りしますので、ご確認ください。

- ・万一、受講をキャンセルされる場合は、お早めにお知らせください。
- ・令和8年10月1日(木)以降のキャンセル申し出については、原則として受講料等の返還はできませんので、予めご了承ください。
- ・受講申込者が定員に満たない等の理由により、講習を中止する場合があります。
その場合は9月30日(水)までにご連絡し、受講料等(払込みいただいた際の振込み手数料等は除きます)を返還させていただきます(返還の振込手数料は当センターが負担いたします)。