

日 時

7/6(土)

11:00~開始予定

※都合により時間が変更となる場合があります。

内 容

ワークショップ  
&  
バーベキュー

外国人(技能実習、特定技能)の方々が安心して、学び・働き・生活できる環境を創るために技能実習生、特定技能実習生の皆様と、サポートする介護関係者が集い、日頃の悩みや楽しさを共有する場をつくり、介護の質の向上を図ります。

※天候などにより内容が変更となる場合があります。  
※お客様の参加には大人の付き添いが必要となります。

対 象

- ①新潟県介護福祉士会会員
- ②介護技能実習生
- ③技能実習指導員など日頃からサポートしている方

上 越  
ブロック

技能実習生と  
介護について  
語り合おう!

# 介護技能実習生 を囲む交流会

会 場

NIKU-TANA  
バーベキューガーデン  
エリアB

上越市大字岩木字雨池2042-1

※上越ICより車で約17分(7.7km)

※上越高田ICより車で約13分(5.9km)

参加費

- |         |             |
|---------|-------------|
| ◎会 員    | 1,500円 (税込) |
| ◎技能実習生  | 1,000円 (税込) |
| ◎上記以外の方 | 2,000円 (税込) |

定 員

30名

※お申込み方法、注意事項等は裏面をご確認ください。 申込締切日：令和6年6月28日(金)

【お申込み お問合わせ】

〒950-0994

新潟市中央区上所2-2-2新潟ユニゾンプラザ3階

TEL025-281-5531 FAX025-281-7710

HP: <http://www.kaigo-niigata.or.jp>



公益社団法人  
新潟県介護福祉士会

## 注意事項(必ずお読み下さい)

- ・下記申込書に記入の上、FAX・郵送等でお申込みください。当会HPからもお申込受付いたします。
- ・受講票等は発送いたしませんので、当日は直接会場までお越しください。
- ・郵送でのお申込の方は、控えとして各自で必ずコピーを行い手元に保管してください。
- ・定員を越えるお申込があった場合は、ご連絡させて頂く場合がございます。

### 新潟県介護福祉士会 上越ブロック研修

## 2024. 7. 6 「 介護技能実習生を囲む交流会 」 参加申込書

◆下記の必要事項を記入して、FAXまたは郵送でお申込みください。

締切:6月28日(金)

ふりがな			
参加者氏名		申込区分 (該当に○)	・ 介護福祉士会会員 (会員番号15 - ) ・ 介護技能実習生 ・ 上記以外の方
勤務先 サービス種別 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> ケアハウス <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 小規模多機能 <input type="checkbox"/> その他 ( )	介護職 経験年数	<input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 1年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 5年以上10年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上
勤務先名			
電話番号	※日中連絡可能な連絡先		
メールアドレス			

※本研修は、申込後「受講票」を発行いたしません。あらかじめご了承ください。  
ご記入頂きました個人情報、本研修の運営管理以外では使用いたしません。  
研修終了後は、当会事務局で責任を持って破棄いたします。

★複数人のお申込みの場合、上記の欄に代表者を記入し、下記の欄に代表者以外の参加者氏名と申込区分を記入してください。

参加者氏名 (申込区分)	(例) 介護 太郎 、 福祉 まる子 (会員) (技能実習生)
-----------------	------------------------------------

(申し込み先)

新潟県介護福祉士会事務局  
〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2 ユニゾンプラザ3F  
TEL 025-281-5531 担当 五百川・真保

**FAX 025-281-7710**

受付者	受付番号