



日頃から行っている介護実技・実践
に疑問や不安はありませんか？



介護技術研修会

当会会員講師が皆さんと一緒に利用者に対しての優しい介護、自立支援とQOLを考えながら介護実技をお伝えします。
今回は昼食等を挟んでの研修会となりますので丁寧にお伝えします。

令和6年

◆時間◆ 10:00～16:00

(受付9:30～ オリエンテーション9:50～)

① 9月6日(金)

◆講師◆

② 9月8日(日)

新潟県介護福祉士会
会員講師



◆内容◆ 介護技術研修
基本的な移動・移乗の介助者としての方法
講義、演習等

◆定員◆ 両日とも12名 ◆会場◆ 新潟ユニゾンプラザ2F
介護実習室

◆受講料◆ 新潟県介護福祉士会 会員2,000円 非会員4,000円

【持ち物】 実技に適した服装と内履き、筆記用具の持参を
お願いします。 昼食等

※お申込み方法、注意事項等は裏面をご確認下さい。

【お申込み締切日】
令和6年8月23日(金)

◆お問合せ・申込み◆

 公益社団法人 新潟県介護福祉士会事務局

ご不明な点はお気軽にお電話ください。

住所：〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2新潟ユニゾンプラザ3F
FAX：025-281-7710
URL：<http://www.kaigo-niigata.or.jp>

025-281-5531

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。
- ・お申し込み状況によって、希望日程の調整をお願いする場合がありますことをご承知ください。その場合も事務局より電話連絡を差し上げますので、ご協力をお願いいたします。
- ・感染症等感染拡大防止の対策にご協力をお願い致します。(会場内マスク着用必須です)

新潟県介護福祉士会 下越ブロック研修

2024. 9. 6 or 9. 8 「介護技術研修会」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:8月23日(金)

ふりがな		申込区分 (該当に ○)	・ 介護福祉士会会員 (会員番号15 -)
参加者氏名			・ 非会員
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

申込日程 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> ① 9/6 (金) ・ <input type="checkbox"/> ② 9/8 (日)
連絡先住所先 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 参加者自宅 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先
連絡先住所	〒 -
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は、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。

(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