

動画を見て
自宅で学習!

ゼロ

からはじめる

受講料
無料

介護職入門セミナー

Web研修

基礎講座

こんな方に
おすすめ!

介護の
仕事がしたい

介護ボランティアに
参加してみたい

自分や家族のために
介護について
学びたい

このセミナーは、介護に関する基本的な知識を短時間で学ぶことができ、これから介護について学びたい、ボランティアに携わりたい、介護の職場で働きたいといった初心の方にうってつけの内容です!

申込
受付

令和4年 10月17日(月)
～令和5年 2月21日(火)

動画
配信

令和4年 10月24日(月)
～令和5年 2月28日(火)

対象

県内にお住いの介護に興味のある方
介護の基本について学びたい方

研修
内容

介護に関する基礎知識・介護の基本
(介護に関する入門的研修のうち基礎講座)
※詳細については、裏面の研修カリキュラムをご参照ください。

【申込方法】 いずれかの方法でお申し込みください。

- 1 裏面に必要事項を記入の上、FAX・郵送で申し込み
- 2 インターネット(パソコン・スマートフォン)から申し込み
<https://forms.gle/qtzCaifd3cbo9BLn7>

またはこちらから
アクセス



申込から受講までの流れ
受講方法や内容は裏面でご確認ください

※修了者には、石川県知事名の修了証明書を交付します。
※本事業の受講料は無料ですが、受講に必要な通信機器等は各自でご準備ください。

申込・
問い合わせ先

石川県福祉の仕事マッチングサポートセンター(福サポいしかわ)

〒920-0935 金沢市石引4-17-1 石川県本多の森庁舎1階 TEL. 076-234-1151 FAX. 076-234-1153

●主催: 石川県・社会福祉法人石川県社会福祉協議会 ●協力: 一般社団法人石川県介護福祉士会

ゼロからはじめる介護職入門セミナー (基礎講座) Web 研修受講申込書

●研修カリキュラム

| 講座 | 内容 | 受講方法 |
|-------------------------|---|------------------------------|
| 介護に関する 入門的研修 基礎講座 | 介護に関する基礎知識 (動画再生時間40分程度) <ul style="list-style-type: none"> ●介護に関する相談先や介護保険制度の概要 (サービスの種類や利用者負担など) ●介護休業制度などの仕事と介護の両立支援制度の概要 (介護休業や介護休暇など) | 講義資料及び 講義動画の視聴 による自主学習 |
| | 介護の基本 (動画再生時間60分程度) <ul style="list-style-type: none"> ●介護における安全・安楽な体の動かし方 ●介護予防・認知症予防に使える体操 | |

●申込から受講までの流れ

| | |
|----|---|
| 申込 | 申込後、 受講開始予定日の7～3日前までにメール・郵送両方 で資料等が届きます 【郵送物】講義資料・テスト問題用紙・アンケート用紙 【メール送付】講義動画の配信先 URL (Youtube での限定配信)・テスト問題用紙・アンケート用紙 <small style="display: block; text-align: right;">※テスト問題用紙とアンケート用紙は郵送物と同じものです。</small> |
| 受講 | 動画を視聴し テスト問題用紙及びアンケートに回答後、福サポいしかわへメールか郵送で提出 ※動画を視聴してもテスト問題用紙・アンケートの提出が無い場合は、受講が修了していないものとみなしますので、必ずご提出下さい。 |
| 修了 | テスト問題の結果が基準点を満した方へ修了証明証を発行・郵送します。 ※基準点に満たなくても再テストの結果、基準点を満たせば修了証明書を発行します。 ※修了証明書は概ね 1 カ月毎にまとめて発行するため、修了証明書の受取までお時間がかかる場合がございます。 |

●受講申込書

| | | | | | | | |
|--|------|-----------------------|---|---|---|---|--------|
| ふりがな | | 福祉の仕事 就労状況 について | ※これまでに福祉の仕事で働いた経験の有無について、 いずれかにチェックお願いします。 <div style="text-align: center; font-size: 18px;"> <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし </div> | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | |
| 電話番号 <small>※日中連絡先</small> | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | | | |
| メールアドレス | | | | | | | |
| 受講予定期間 <small>※1 週間目安で</small> | 年 | 月 | 日 | ～ | 年 | 月 | 日 (予定) |
| 自由記入欄 <small>※雇用保険受給中の方は、その旨記入してください。</small> | | | | | | | |

※本セミナーは求職活動の実績となりますので、雇用保険受給者の方は自由記入欄へその旨記入し、お申し出ください。
 ※知り得た個人情報は、本事業においてのみ使用します。