

令和 7 年度介護職員初任者研修受講者募集要項

1 講座の開催目的

あま市社会福祉協議会が、介護職員初任者研修の受講機会を提供することで、未経験介護職希望者の養成による人材の発掘及び就労者の増加を図り、市内の不足する介護人材確保を目的としています。

2 主催者

社会福祉法人 あま市社会福祉協議会

3 応募資格

あま市内に在住または在勤で、原則として全日程を出席することが可能な 18 歳以上の方（令和 8 年 4 月 1 日までに 18 歳になる方を含む）とします。ただし、この研修修了後には、あま市内を所在地とする福祉・介護事業所に勤務する意思のある方で、既に福祉・介護事業所に勤務していない方を優先します。

なお、この講座には、ハローワークの「教育訓練給付制度」は利用できません。

4 会場

あま市甚目寺総合福祉会館
（〒490-1104 あま市西今宿馬洗 4 6 番地）

5 講座の日程等

日付：令和 7 年 9 月 20 日（土）から令和 8 年 1 月 31 日（土）までの間で指定された土曜日

※全 15 日間

時間：午前 9 時 00 分から午後 4 時 45 分

※研修時間は、研修内容によって前後します。

6 募集人数

定員 20 名（先着順としますが、介護事業所等に勤務している方は申込みをお断りすることがあります。）

7 受講料

22,000 円（税込み）

受講料のお支払いについては、募集締め切り後に「受講のご案内」にてお知らせいたします。

なお、期日までにお支払いいただいた受講料は原則として講座の中止以外は、返却

しません。

8 自己負担となるもの（受講料以外に要する費用）

- (1) 学科レポートの郵送料
- (2) 受講会場までの交通費
- (3) 受講において、各自で用意していただく物品などの費用
- (4) 受講期間中の昼食代（弁当の持参可）
- (5) 振込手数料

9 受講内容・注意事項等

(1) 受講中の取消について

受講途中での中止、取消はできません。

(2) 講座の修了証について

講座の修了条件を満たした方には、修了証を発行します。なお、修了証の発行者は、あま市社会福祉協議会が委託した介護員養成研修事業者に指定された事業者となります。

講座の修了条件

- ① 講座の全日程を受講していること。
- ② 修了試験に合格すること。

(3) 補講について

全受講時間のうち、補講等で受講可能な時間は1割と決められていますので、原則、講座の実施日に受講してください（受講が不可能な場合は修了証を発行することができません）。

また、補講場所については委託した介護員養成研修事業者が開講している教室が対象となります。

なお、教室は名古屋駅周辺、または尾張地区を予定しています。

10 受講申込

別紙「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、下記「(2) 申込先」まで直接持参してください。

(1) 募集期間

令和7年8月1日（金）から令和7年8月29日（金）まで
ただし、申込みが受講定員に達した時点で募集を終了します。

(2) 申込先

あま市社会福祉協議会本所
あま市西今宿馬洗46番地（あま市甚目寺総合福祉会館内）
電話 052-443-4291

11 受講者の決定

こちらから「受講のご案内」を通知いたしますので期日までに受講料をお支払いください。

12 個人情報の取り扱い

申込みをいただいた方の個人情報は、この講座の利用目的以外には、一切使用しません。

13 その他

台風の接近や気象状況等により講座を中止する場合は、前日の17時までに本会ホームページに掲載しますので、ご確認をお願いいたします。

令和7年度 あま市社会福祉協議会介護職員初任者研修

受講申込書

あま市社会福祉協議会長 様

ふりがな 申込者氏名		生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)
		性別	☐ 男 ☐ 女
住所	〒		
連絡先 電話番号	☐ 自宅 ☐ 携帯 ☐ その他 () - ※日中、連絡が取れる番号を記入してください。		
介護サービス 等の従事者	介護・福祉事業に ☐ 従事していない ☐ 従事している		
現在の職業	☐ 会社員・パート ☐ 無職 ☐ 学生 ☐ その他 ()		
保護者同意欄 (18歳未満の方)	印 ※申込者が18歳未満であるため、申込者の受講申込みに同意します(署名捺印をお願いします)。		

【記入上の注意】

- ① もれなく記入してください。
- ② □にはレ点でマークしてください。

※記入しないでください。

令和7年 月 日受付