

喀痰吸引等研修

1. 名称

名称	喀痰吸引等研修		
定員	10名		
受講方法	[基本研修] 講義：50時間 *50時間とは別に、最終日に筆記試験があります。 演習：12時間 [補講基本研修] 演習：12時間 [実地研修] 当法人の登録特定行為事業所で実施する。		
実施期間	令和7年4月1日から令和8年3月31日		
研修日程	研修日程については（別紙1）を参照。		
使用テキスト	『介護職員によるたんの吸引等の研修テキスト』（全国訪問看護事業協会）		
受講対象要件及び受講料（税込、テキスト代を含む）			
基本研修[講義・演習]費	*50時間の講義・演習未修了者		60,000円
補講基本研修[演習]費	*50時間の講義・演習修了者		20,000円
実地研修費			60,000円

2. 受講の手続き

申込受付期間	令和7年2月1日から令和7年2月28日 消印有効		
受講資格	・研修の全カリキュラムを受講できる者。 ・喀痰吸引等研修の修了を目指している者。 ・男女を問わず、心身ともに健全である者。		
申込方法	受講申込書そのほかの必要書類をご準備頂き、下記の申し込み先まで郵送又はご持参ください。		
申込みに必要な書類	提出書類	様式	備考
	受講申込書	別紙2	募集要項に添付（別紙2）
	各資格証の写し	—	介護福祉士国家資格 *介護福祉士養成施設で、医療的ケアの履修を修了している者は、その証明の提出を求めます。
	各修了証の写し	—	実務者研修修了証
お問合せ先	〒742-0341 山口県岩国市玖珂町3813-6 社会福祉法人高森福祉会 研修担当：安田 TEL:0827-82-0555 FAX:0827-82-0736 E-mail:kayasuda_fukushikai@sage.ocn.ne.jp		
受講決定	受講者選考は、先着順とさせていただきます。定員に達した時点で締切とさせていただきます。 出願書類到着後10日以内に、受講予定者には「受講決定（仮）通知書」と受講料振込先のご案内を送付いたします。 受講料の振込の確認をもって受講の決定とします。 受講決定者には改めて「受講決定通知書」を送付します。		

3. 個人情報の取り扱いについて

本申込みに際し、お預かりしました個人情報については、当法人にて厳重に管理いたします。

また、当法人よりご本人様確認、各種ご案内のため利用する場合もございますので、予めご了承ください。

(別紙2)

社会福祉法人 高森福祉会
喀痰吸引等研修 受講申込書

作成日：令和7年 月 日

フリガナ		性別	写真貼付 4cm×3cm 正面脱帽
氏名		<input type="checkbox"/> 男性 ・ <input type="checkbox"/> 女性	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢 歳	
現住所	〒 -		
連絡先	(自宅)	-	
	(携帯)	-	
	(勤務先)	-	
勤務先名称			
取得資格 修了研修	* 取得されている資格、修了されている研修がございましたらチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修修了 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修修了(基本研修)		

[記入上の注意]

1. 黒色又は青色の筆記用具で記入してください。(鉛筆・シャープペンシル不可)
2. 数字はアラビア数字で記入してください。
3. 文字はくずさず、省略文字は使用しないでください。
4. 住所は枝番号、マンション・ビル名まで記入してください。

[受講申込方法]

1. 上記の「受講申込書」を記入の上、資格証(写)・研修修了証(写)を添えてお申込ください。
※資格証・研修修了証については、該当する方のみご準備ください。資格証・研修修了証等のない方は受講申込書のみご提出ください。
2. 書類審査に合格した方から、「受講決定(仮)通知書」を送付いたします。
※受講決定(仮)通知書」と合わせて、受講料の振込先を送付いたします。
期限内に受講料のお振込みをお願いいたします。期限内にお振込がない場合、受講決定取り消しとなります。
※お振込みの確認ができた方には、「受講決定通知書」を送付いたします。
3. 受講申込は、定員(10名)になり次第締め切らせていただきます。

[個人情報の取り扱いについて]

本申込みに際しいただきました個人情報については、当法人にて厳重に管理いたします。
また、当法人よりご本人様確認、各種ご案内のため利用する場合がございますので、予めご了承ください

こちらの欄には記入しないで下さい。			
承認	受付	通知	受付