

めざせケアマネ！！

試験直前の対策に！

令和5年度

介護支援専門員 受験対策講座

日程・内容

期 日	時 間	研修分野・内容	講 師
8月3日(木)	9:25~	開会・オリエンテーション	一般社団法人 日本自立支援介護・パワーリハ学会 理 事 横 尾 恵 美 子 氏
	9:30~16:00	介護支援分野編①	
8月4日(金)	9:25~	開会・オリエンテーション	
	9:30~16:00	介護支援分野編②	
8月21日(月)	9:25~	開会・オリエンテーション	あたご研究所 代 表 後 藤 佳 苗 氏
	9:30~16:00	保健医療サービス分野編	
9月1日(金)	9:25~	開会・オリエンテーション	愛媛医療センター 地域医療連携室 医療相談員 藤 田 美 佐 恵 氏
	9:30~16:00	福祉サービス分野編	

会 場

愛媛県総合社会福祉会館 2階「多目的ホール」
(松山市持田町三丁目8番15号)

受 講 料

1日あたり5,000円
※テキスト代は含まれておりません。
※ご希望の講座(期日)が選択可能です。

テ キ ス ト

ケアマネジャー試験ワークブック2023(中央法規出版)
※講座当日に使用しますので、各自で事前にご用意ください。

定 員

各回50名(先着順)

申 込 方 法

裏面受講申込書に必要事項をご記入の上、7月13日(木)までに
下記事務局へ郵送又はFAXでお申し込みください。
愛媛県社会福祉協議会ホームページからのお申込みも可能です。
「トップページ」⇒「学びたい」⇒「研修・講座情報」⇒ 該当する研修名をクリック

問 い 合 わ せ 先

愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 人材研修課(担当:友澤・平田)
〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館2階
TEL 089-921-5344 / FAX 089-921-3398
Eメール jinzai@ehime-shakyo.or.jp / URL https://www.ehime-shakyo.or.jp



令和5年度 介護支援専門員受験対策講座 受講申込書

フリガナ					
氏 名					
所属事業所 (勤務先) ※無い場合は記入不要	名 称				
	役 職		実務経験年数		
	連 絡 先	〒			
		電 話 番 号		FAX 番 号	
		※Eメール	@		
種 別 等	※該当するところに☑をつけ、事業所種別（例：特別養護老人ホーム等）を記入してください。 <input type="checkbox"/> 高齢者福祉関係事業所（事業所種別： _____） <input type="checkbox"/> 障がい者福祉関係事業所（事業所種別： _____） <input type="checkbox"/> 児童福祉関係事業所（事業所種別： _____） <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> その他の事業所（事業所種別： _____）				
書類送付先の選択 （どちらかに☑） <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自 宅	※書類送付先として「自宅」を希望された場合は、下記に住所及び連絡先等を記入してください。 〒 電 話 番 号： ※Eメール：				
受講希望講義 (受講希望欄に○を 付けてください)	研修分野（日程）		受講希望	受講料	
	① 『介護支援分野編①』（8／3）			5,000円	
	② 『介護支援分野編②』（8／4）			5,000円	
	③ 『保健医療サービス分野編』（8／21）			5,000円	
	④ 『福祉サービス分野編』（9／1）			5,000円	
質 問 事 項					

■申込期限 令和5年7月13日（木）

■申 込 先 愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 人材研修課（担当：友澤・平田）

F A X 089-921-3398（※送信紙不要）

※本申込書で取得した個人情報については、その取り扱いに十分注意し、講座運営以外の目的では使用しません。