

めざせケアマネ！！

試験直前の対策に！

令和7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6日(水)	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 元聖隷クリストファー大学・大学院教授 理事 横尾 恵美子 氏
	9:30~16:00	介護支援分野編	
8月7日(木)	9:25~	開会・オリエンテーション	一般社団法人 あたご研究所 代表理事 後藤 佳苗 氏
	9:30~16:00	介護支援分野編	
8月20日(水)	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	保健医療サービス分野編	
8月28日(木)	9:25~	開会・オリエンテーション	
	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(消費税込)
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2025(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

右記QRコードからお申し込みください。
または、愛媛県社会福祉協議会ホームページから申込書をダウンロード
の上、必要事項を記入し、メールで下記までお送りください。

【申込締切】7月24日(木)



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:菅野・吉川)
〒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



令和7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 ☐ 無の場合は記入不要	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。 ☐ 高齢者福祉関係事業所（事業所種別： ） ☐ 障がい者福祉関係事業所（事業所種別： ） ☐ 児童福祉関係事業所（事業所種別： ） ☐ 社会福祉協議会 ☐ 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☑）） ☐ 勤務先 ☐ 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	
		『介護支援分野編』（8/6）		5,000円(税込)	
		『介護支援分野編』（8/7）		5,000円(税込)	
		『保健医療サービス分野編』（8/20）		5,000円(税込)	
		『福祉サービス分野編』（8/28）		5,000円(税込)	
質 問 事 項					

■ 申込期限 令和7年7月24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：菅野・吉川）

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。