介護支援専門員法定研修受講における同意書

社会福祉法人　愛媛県社会福祉協議会

会長　本田　元広　様

私は、愛媛県介護支援専門員法定研修を受講するにあたり、下記事項を遵守しなかった場合は、受講取り消し等の指示に従うことを同意します。

1　研修で使用する個人情報等は受講者自身で適切に管理します。また、研修内で知り得た個人情報についてはもちろん、私自身が発信する情報も適切に管理します。

2　研修内容の録画･録音･複製（研修資料等）･SNS への投稿は、いかなる理由があっても一切行いません。

3　講師や事務局の観察により、研修中の受講態度が不適切と判断され、受講中止等の指示があった場合、当該科目は未修了となり、その場合受講料の返金がないことを理解しました。

（不適切な例）研修中の離席が頻回である、居眠り、スマホ操作、研修に集中していない
研修の進行を妨げる、演習に参加しない
eラーニングが視聴期間内に完了していないなど

4　研修中は講師や事務局の指示に従うほか、主体的･意欲的かつ積極的に研修を受講します。

5　講師及び関係者、他の受講者のプライバシーの権利、名誉、その他の権利を侵害することのないよう留意します。

6　研修期間における提出物は、必ず期限を守り、不備なく提出します。

7　ご提出いただいた事例は、介護支援専門員法定研修の指導者育成を目的とした研修において、個人情報等に十分配慮したうえで使用することがあることを了承しました。

8　特定一般教育訓練制度の受講前手続きを完了した場合であっても、当該年度に研修終了基準を満たさない場合は受給対象とならないことを理解しました。

受講者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※提出の必要はありません。

よく読んで申込書の「◆同意書の確認について」の欄にチェックを入れてください。