

一別紙様式 1

学 則

| | | | | |
|--------------|--------------------------|--------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 事業者番号 | 73 | 名 称 | 一般財団法人 広島県ひとり親家庭等福祉連合会 | |
| 所在地 | 〒730-0043 広島市中区富士見町 11-6 | | | |
| 連絡先・ 相談窓口 | 所 属 | 事務局 | 職 氏 名 | 和田 智子 |
| | 電話番号 | 082-543-6889 | FAX 番号 | 082-249-7149 |
| | メ ー ル | hiro-kenboshi2 @kvf.biglobe.ne.jp | HP アドレス | http://www.hiroshimakenboren.jp/ |

1 研修の内容

| | | | | |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------|
| ①名 称 | ひとり親家庭等介護職員初任者研修 | | | |
| ②課 程 | 介護職員初任者研修課程 | ③講義方法 | 通信 | |
| ④実施期間 | 平成 30 年 7 月 15 日 ～ 平成 30 年 12 月 16 日 | | | |
| | 日 程 | 「日程表（別紙様式 2）」のとおり | | |
| ⑤カリキュラム 及び講師 | 「通信カリキュラム（兼）」講師一覧表（別紙様式 4）」のとおり | | | |
| ⑥使用テキスト | 名 称・ 発行会社 | 「介護職員 初任者研修テキスト」 一般財団法人 長寿社会開発センター | | |
| ⑦実施場所 | 講義施設 | 社会福祉法人水明会 デイルーム | 所在地 | 〒728-0017 三次市南畑敷町 441 番地 TEL 0824-62-2841 |
| | 演習施設 | 同上 | 所在地 | 同上 |
| | 実習施設 | 実習施設一覧表（別紙様式 5）」のとおり | | |
| ⑧受 講 料 | 金 6,995 円（テキスト代 6,995 円，実習費 0 円，消費税含む。） | | | |
| | 支払方法 | 開講日に現金徴収します | | |
| | 解約条件・ 返金の有無 | 開講日 5 日前以後（5 日前含む）は受講のキャンセルを された場合でもテキスト代は徴収します。 | | |
| ⑨定 員 | 10 名 | | | |
| ⑩そ の 他 | この研修は当連合会が広島県の委託事業である「広島県ひとり親家庭等 家庭等就業・自立支援センター事業」の講習会事業としてひとり親家庭等 の自立を目的に実施するものです。研修終了後の就労支援の他、心配ごと などを含めた総合的な相談援助を行います。 | | | |

2 受講資格

| | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①資格要件 | 広島市、呉市、福山市を除く県内に住む、母子家庭の母、父子家庭の父、及びその児童（20歳未満）及び寡婦（かつて母子家庭として児童を養育した者）で介護職への就労を希望する者又は資格取得により自立が促進されると認められる者。 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3 受講の手続き

| | | |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| ①申込方法 | 所定の申込用紙に必要事項を記入の上、FAX 又は郵送で申込して下さい。申込用紙は当連合会の HP からダウンロードできます。その他、市町福祉事務所、関係機関に設置します。 http://www.hiroshimakenboren.jp | |
| ②申 込 先 | 〒730-0043 広島市中区富士見町 11-6 エソール広島 2 階 一般財団法人 広島県ひとり親家庭等福祉連合会 事務局 和田 TEL 082-543-6889 FAX 082-249-7149 E-mail hiro-kenboshi2@kvf.biglobe.ne.jp | |
| ③受講決定 | 申込書類により選考にて決定します。 | |
| ④科目免除 | 免除の有無 | 有 ・ ④無 |
| | 免除科目 | |
| | 対象者 | |
| | 申込方法 | |

4 受講上の注意事項

| | | |
|---------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ①遅刻・早退・欠席の取扱い | 遅 刻 | 10 分以上の遅刻・早退及び欠席は補講扱いとします。 (遅刻、早退、欠席した日のすべての科目を対象とする) |
| | 早 退 | |
| | 欠 席 | |
| ②補講の実施 | 実施の有無 | ④有 ・ 無 |
| | 可能な科目 | 全ての科目 |
| | 上 限 | 2 日間 |
| | 方 法 | (a) 当会が行う別日程の研修にて実施 (b) 別途研修を実施 |
| | 費 用 | 当会が行う別日程で受講する場合は無料ですが、別途研修の場合は 6,000 円が自己負担となります。(交通費は自己負担) |
| | 注 意 事 項 | いずれも補講により履修するには、研修実施期間内に補講を修了し、修了評価を得る必要があります。 |
| ③修了の取扱い | 修了評価 | 「修了評価の方法（別紙様式 10）」のとおり |
| | 修了期限 | 平成 30 年 12 月 16 日までに修了すること。 但し、当会がやむを得ない場合と認める場合は平成 31 年 11 月 26 日までとすることができる。 |

| | | |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| | 修了認定 | 修了を認定した者には、修了証書を交付する。 |
| ④受講の取消し | 次に該当するものは、受講を取り消すことがあるものとする。 (1) 学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者 (2) 研修の秩序を乱し、他の受講生の妨げとなると認められる者 (3) 無断欠席をする者 | |
| ⑤受講中の事故等の対応 | スクーリング受講中は地区担当者（地域母子会役員及び会員）が受講者の事故等の連絡係となり、家族や関係機関に連絡を行うとともに、病院に付き添うなどの措置を講じます。 研修期間中は当会が加入する「損害保険ジャパン」が対応します。 | |
| ⑥個人情報の取扱い | 当会が規定する「個人情報保護規定」により適切な取り扱いをし、この事業に関する以外の流用はいたしません。 なお、修了者は広島県の管理する修了者名簿に記載されますので、修了後であっても住所、氏名等の変更がある場合は速やかに連絡して下さい。 また、研修を受講する上で知りえた個人情報を他人に漏らさないで下さい。 | |