

学 則

1. 主催
名 称 公益財団法人 磐城済世会
所在地 いわき市平字小太郎町1-1
2. 研修名 平成26年度第1回介護職員初任者研修
3. 研修の形式 通学
4. 目的 介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにする
5. 研修期間 平成26年 7月 2日 ～ 平成26年12月12日（予定）
6. 研修日程および講師氏名
別紙様式4参照
7. 研修場所
名 称 松村看護専門学校
所在地 いわき市平字小太郎町1-8
8. 実習施設
名 称 シーサイドパインビレッジ老人保健施設
所在地 いわき市平字藤間字川前6-3-5
9. 使用テキスト 介護職員初任者研修テキスト
10. 対象者 訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者
11. 定員 40名
12. 受講手続き及び本人確認について
受講申し込み時に別紙受講申込書に記入の上、本人確認のため運転免許証等を提示していただきます。
13. 受講料について 45,000円（テキスト代含む）
受講料は受講申し込み時に徴収いたします。
13. 受講料の返金について
受講料に関しては、もし講義を途中で中止しても返金できません。
開講前のキャンセルについては、6月25日までに申出をされた場合に限り返金いたします。
14. 研修修了の認定方法
介護職員初任者研修実施要綱で定められた研修カリキュラムのすべてを受講し、かつ修了評価により基準に達したことが確認された者。
15. 欠席、遅刻及び早退の取扱い
欠席、遅刻及び早退がありますと、修了証書授与できなくなります。
補講はありません。
16. 課程編成責任者及び法人の苦情相談窓口
公益財団法人磐城済世会 総務部総務課 沼田 圭介
TEL 0246-23-2161