令和５年度リーダー研修会　サービス提供責任者研修講師養成研修

受　講　申　込　書

申込日　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 会員番号 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| リーダー研修（前期）講師養成特別講座について | 受講した　（　　　年度　修了） |
| 連絡先(受講通知送付先) | 自宅　・　勤務先 | TEL |
| 住所〒 |
| FAX |
| 携帯 |  | Eメール(携帯不可) |  |
| 勤務先名称 |  |
| 職種 |  | 役職 |  |

〇 下記、PCスキルのアンケートにご回答ください。

①これまで、講師の経験はありますか。（介護職員初任者研修や日本介護福祉士会生涯研修等）

１．ある　　　　　　　　　　２．ない

②上記「①」で「ある」にチェックを入れ方に伺います。講義資料を作成したことはありますか。

１．ある　　　　　　　　　　２．ない

③上記「②」で「ある」にチェックを入れた方に伺います。講義資料は、どのofficeを使用して作成しましたか。（複数回答可）

１．パワーポイント　　２．ワード　　３．エクセル　　４．その他（　　　　　　　　　　）

④全員に伺います。下記のofficeを使用したことはありますか。使用したことがあるものにチェックを入れてください。（複数回答可）

１．パワーポイント　　２．ワード　　３．エクセル

※　記入漏れのないようご記入下さい。

※　お申込み頂いた方は、オンライン研修利用規程に同意したものとみなされます。

**【オンライン研修参加条件】**

1. 必要な受講環境・課題提出の為の環境（パソコン等のハードウェア、プラウザ・Office等のソフトウェア、通信環境等）をご自身にて準備及び維持できる方。
2. 通信手段として、メールでのやり取りが可能な方。（キャリアメールは、事務局からのwebメールが届かない可能性がございます。登録前にwebメールの受信設定をご確認ください。）

また、受講のお知らせ等をメールで一斉送信いたしますので、迷惑メールの設定などを今一度ご確認ください。

1. zoomやYouTubeなどのアプリケーションの使用ができる方。
2. オンライン上で出席確認等を行う為、受講中パソコンのカメラをオンにできる方。

※受講中に出席確認できない場合、欠席となる場合がございますのでご注意ください。

（本研修に関する問い合わせ先）

公益社団法人日本介護福祉士会事務局　東京都文京区後楽１-１-１３小野水道橋ビル５階

TEL 03-5615-9295　 FAX 03-5615-9296 E-mail  kaigo-jigyou@jaccw.or.jp

**お申し込みは日本介護福祉士会までFAXまたはメールにてお願い致します。**

**締切：令和５年１２月４日（月）**