令和５年度リーダー研修会　**介護福祉士基本研修講師養成研修**

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　 |
|  |
| FAX　 |
| 携帯 |  | Eメール(携帯不可) |  |
| 勤務先名称 |  |
| HPにて修了者の発表記載について | 日本介護福祉士会HPに今年度リーダー研修会後期修了者の記載についてご協力をお願いいたしますHPへの記載を希望する　　・　　HPへの記載を希望しない |
| 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。

※お申込み頂いた方は、当会で定めるオンライン研修利用規程に同意したものとみなします。

（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６年１月４日（木）**