

報道機関各位

医療介護課 介護保険係

タイトル 介護に関する入門的研修受講者募集（受講料無料）

下記のとおり報告いたしますのでよろしくお願いいたします。

行事・事業名	介護に関する入門的研修
日時	令和7年8月9日、8月16日、8月23日の3日間 いずれも土曜日の9時30分～18時で開催
場所・住所	赤穂市役所2階 204会議室（赤穂市加里屋81番地）
趣旨・目的（PRしたいこと）	
介護分野で就労経験がなく介護に関心のある方や、介護の仕事に興味のある方等を対象に、介護に関する基本的な知識や技術を学ぶ「介護に関する入門的研修」を赤穂市で開催します。本研修は赤穂市初開催です。 （主催：兵庫県、共催：赤穂市、後援：赤穂市社会福祉協議会） ●対象者：介護に関心のある方で現在介護職として就職していない方 介護職場に就業希望される方、介護の知識や技術を身につけたい方 家庭介護に関心のある地域住民の方 など ※学生の方、社会人の方、中高年齢の方、市外の方など幅広く募集 ●定 員：20名 ※1日のみや聞きたい項目のみの受講可、他会場での振替受講可 ●費 用：無料（会場までの交通費、昼食、飲み物等は各自負担） ●申込先：株式会社 シニアスタイル（兵庫県からの委託事業者） TEL：06-6480-5572 FAX：06-6424-2512 担当：乗京（のりきょう）、岡田（おかだ）、平野（ひらの） 募集案内のチラシを添付しています。チラシは介護保険係や各公民館にもあります。 また赤穂市ホームページからダウンロードもできます。	
問い合わせ先	部課係名：健康福祉部 医療介護課 介護保険係 担当者名：平野 竜資（ひらの りゅうじ） 電 話：0791-43-6946 内線（2144） F A X：0791-43-7138

○添付資料 ☒（有）・無） ○ホームページへの掲載 ☒（有）・無） ○議会報告（有・☒無）

受講
無料

自分の将来のため お仕事のため 家族の介護のため



介護に関する入門的研修

日 程 8月9日(土) 8月16日(土) 8月23日(土)
9:30~18:00 (15分前受付開始)

内 容 1日目：介護保険の使い方・介護の基本・介護予防 など
2日目：認知症について・介護の時の体の使い方 など
3日目：お互いを守る介護のヒント・修了式 など

定 員 20名(要申込・先着順)

※裏面の申込書をFAXかお電話、
右下の申し込みフォームから申込
※聞きたい所だけの受講OK



3日目に
はばタンがやってくるよ

兵庫県マスコットはばタン

費 用 受講無料



<申込フォーム>

会 場 赤穂市役所 2階
赤穂市加里屋81番地



共 催 赤穂市 **主 催** 兵庫県

後 援 兵庫県社会福祉協議会・赤穂市社会福祉協議会

～ お問い合わせ・お申込み ～

Senior Style

(兵庫県事業 介護に関する入門的研修 委託先)

株式会社 シニアスタイル

☎ 06-6480-5572

担当：乗京(のりきょう)
岡田(おかだ)
平野(ひらの)

介護に関する入門的研修(無料)

申込書

株式会社シニアスタイル行

FAX:06-6424-2512



兵庫県マコト はばタン

修了式に
はばタンがやってくるよ

		午前	午後
内容	1日目 9時30分～18時	・介護保険で何ができるの？ ・どうすれば使えるの？ ・介護予防	・加齢に伴う変化を知ろう ・高齢者の方に多い怪我や病気 ・障がいの理解
	2日目 9時30分～18時	・認知症の世界 ・認知症の方への接し方	・実際の介護ってどうするの？ ・からだの動かし方のコツ
	3日目 9時30分～18時	・介護の時に気を付ける事は？ ・介護のポイント等	・自分を守る介護・トラブル予防 ・修了式

♪ 知りたい項目のみの受講もOK♪ (満席の時は3日間全て受講予定の方が優先になります。)

赤穂市 3日間セット (1日のみも可)		☐ 8月9日(土) (1日目) ☐ 8月16日(土) (2日目) ☐ 8月23日(土) (3日目)	
氏名	(フリガナ)	性別	男 ・ 女
	(歳)	生年月日	S・H 年 月 日
住所	〒 -		
連絡先	自宅：	携帯：	
メール			
職業	☐ 介護職員 ☐ 自営業 ☐ パート・アルバイト ☐ 公務員 ☐ 会社員 ☐ 学 生 ☐ 求職中 ☐ その他()		
受講理由 ※任意	☐ 資格を取得して介護の仕事がしたい ☐ 資格を取得し現職に活かしたい ☐ 家族の介護に活かしたい ☐ 資格を取得し将来に活かしたい ☐ その他()		
※任意 介護に関する職歴・経験		あり・なし (年 カ月程度) 介護施設・在宅介護・家族の介護	

※先着順 (定員に達した場合はキャンセル待ちになります)

※受付された方には「受講決定通知」を送付いたします。受講初日に決定通知をご持参ください。

※ご記入いただいた個人情報については、当研修以外の目的には使用いたしません。

●この講座を何でお知りになりましたか？(任意)

- ☐ 新聞広告 ☐ ハローワーク ☐ ホームページ ☐ ポスター
☐ 友人・知人 ☐ 法人職員 ☐ その他()

受付No.：	受 付：	受 付 日：	備 考
--------	------	--------	-----