

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)

第1号・第2号研修 受講申込書



下記のとおり受講申し込み致します。尚、提出書類の記入事項に明らかな誤りがあるときには、ご連絡を頂いた上で、当該事項について貴社が加筆修正することに同意します。

申し込み日 令和 年 月 日

申し込み研修 (○をつけて下さい)	第1号研修 / 第2号研修	申し込み日程 (ご記入下さい)	令和 年 月 月 【 】曜日コース
↓ 申し込み内容に○を付けて下さい。			受講料等 (税込)
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)「第1号・第2号研修」【基本研修・実地研修(事務手続きのみ)】 ※弊社より実地研修指導看護師への謝金の支払いはありません。各事業所の規定に従ってお支払い下さい。			132,000円
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)「第1号・第2号研修」【基本研修(免除)演習のみ・実地研修(事務手続きのみ)】※1			66,000円
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)「第1号研修」【演習行為追加:(1)人工呼吸器装着者に対する気管カニューレ内部】※2			11,000円
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)「第1号・第2号研修」【演習行為追加:(2)半固形栄養剤による経管栄養】※2			11,000円
テキスト代/新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト(中央法規出版 ISBN978-4-8058-8374-7)			2,420円
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(不特定の者)「第1号研修」【実地研修(事務手続きのみ)】※弊社より実地研修指導看護師への謝金の支払いはありません。各事業所の規定に従ってお支払い下さい。			3,000円
指導看護師の派遣、紹介を希望/「ケアスクールよすが事務局」までご相談下さい。			要相談

※1 下記4 基本研修免除の為の確認書のいずれか1点(写)を提出して下さい。

※2 演習行為追加のみの受講不可。必ず基本研修とセットでお申し込みください。

1.事業所情報

【ご所属先事業所名】	【事業所住所】〒	
【連絡先電話番号】	【FAX番号】	【問い合わせ担当者名】
【ご連絡先メールアドレス】		

2.受講者情報

【受講者氏名】	【性別】 男・女	【介護職資格】
【生年月日】S・H・R 年		
【受講者住所】〒		【連絡先電話番号】(携帯電話推奨)

3.本人確認書類 ※いずれか1点(写)を提出して下さい。



公式LINE/HP/TELよりお申し込み下さい

- ☐ 戸籍謄本(抄本) ☐ 住民票 ☐ マイナンバーカード(顔写真の面のみのみ) ☐ 運転免許証
☐ 年金手帳 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 介護福祉士等 国家資格証明書(免許証又は登録証)



4.基本研修免除の為の確認書類 ※いずれか1点(写)を提出して下さい。

- ☐ 指定施設・学校が発行した基本研修修了証明書 又は 平成28年度以降の卒業証書 ☐ 平成29年3月以降の介護福祉士登録証
☐ 第1号研修修了証明書(既に第1号研修を修了し、既修了の特定行為以外の行為追加を希望する方)
☐ 第2号研修修了証明書(既に第2号研修を修了し、既修了の特定行為以外の行為追加を希望する方)
☐ 研修過程修了確認等(不特定多数の者対象研修において、基本研修(講義・演習)のみ修了した方) ☐ 3号研修修了証明書



株式会社 Soura ケアスクールよすが 千駄木事業所研修室
東京都文京区千駄木3丁目42番5号 セントラルヴィラ千駄木 102号室

☎ c.s.yosuga@gmail.com

☎ 03-6821-1855

🌐 https://www.soura.co.jp/

📠 FAX 03-6732-1494

公式HP



公式LINE



@542elmxr