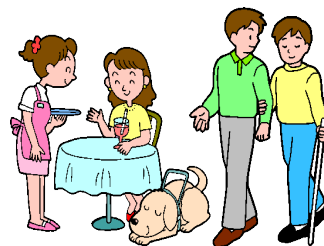


目の不自由な方の外出支援に必要な知識・技術を実践的に学ぶことができます！

通信課題と1日半の通学で資格が取得可能！

平成30年4月以降は各サービスを提供する際各市町村で必須資格！

同行援護従業者養成研修（一般課程）



日時 開講日時は、下記のスケジュールをご参照ください。

場所 キャリアフィットアカデミー（当校専用駐車場はございません。公共交通機関をご利用ください）

中央区南1条東2丁目3-2 マツヒロビル 3F（東西線バスセンター前駅3番出口・徒歩1分）

講座内容については、当校のHP・学則をご覧ください。

受講料 **16,500円（税込）** ※教材費込み ※別途実習費（約400円）が2日目にかかります。

※お申込み後、当校より受講のご案内（お支払いについて等）をお送りいたします。

定員 各コース**20名**（受付順にて定員になり次第締め切ります）

日程・時間（予定） ※各クラス2日間の受講となります。

時間	7月生	8月生	9月生	11月生
17:00~19:00	7/22（土）	8/19（土）	9/9（土）	11/4（土）
9:30~17:30	7/23（日）	8/20（日）	9/10（日）	11/11（土）

※申込み人数によっては開講出来ない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

【お申込み方法】 お電話またはFAXにて、**開講日の10日前**までにお申込みください。

同行援護従業者養成研修（一般課程） 受講申込書

■ FAXの方は必要事項をご記入の上、下記番号まで送信してください。

電話番号 **011-231-6655**（平日9時半~18時） FAX番号 **011-211-4694**

■ 領収書が必要な方はいずれかに○をつけてください。領収書の宛名（勤務先名称・受講者氏名）

受講者氏名（フリガナ）		生年月日		
（ ）		S・H	年 月 日生	歳 男・女
資格（保有資格に○をご記入ください）		勤務先名称		
介護福祉士・介護職員基礎研修・ヘルパー1級・ヘルパー2級・実務者研修・初任者研修				
連絡先住所・電話番号				
〒 北海道				
電話番号（ ）	—	FAX番号（ ）	—	
携帯番号（ ）	—	Eメールアドレス	@	
お申込みコース（受講されるコースに○をご記入ください）			※当校記入欄	
7月生	8月生	9月生		
11月生	同行援護（応用）同時申込み（ 月生）			

【個人情報保護について】 皆様の個人情報は、ご本人の同意を得ずに第三者に開示することはありません

【お問合せ先】 キャリアフィットアカデミー **011-231-6655**（直通）担当：小澤・松田（平日9時半~18時）