

## 令和6年度 ホームヘルパー現任研修(知っていますか？精神障害について) 申込書

氏名			
性別	男 ・ 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所	(〒 - )		
TEL(携帯電話)			
E-mail			
FAX			
所属事業所名		経験年数	
資格等の種類	・介護福祉士 ・初任者研修 ・ホームヘルパー2級 ・精神障害者支援事業所支援員 ・その他( )		
現任研修をどこで知りましたか？	・広報なごや ・公共機関の情報コーナー ・各事業所への配布案内 ・職場(同僚や上司) ・AJU自立の家(HPなど) ・その他( )		
講師への質問や学習したいこと等をご記入下さい。	(講義内容の充実のため、必ずご記入をお願い致します。)		
今まで精神障害のある方と関わったことはありますか？	【 有 ・ 無 】		
名古屋市のHP「ウェルネットなごや」の事業所一覧に、ホームヘルパー現任研修修了者がいる旨を掲載してよろしいですか？※所属事業所にご確認下さい。	【 可 ・ 不可 】		



申し込み

←こちらからも申し込みいただけます。

※FAXを送信された場合、必ずお電話にて確認のご連絡をお願いします。

※資格の修了証が在籍証明書(資格がない方)のコピーも同封、またはFAXをお願いします。

申込先 TEL052-841-2333  
 FAX052-841-2556  
 社会福祉法人 AJU自立の家  
 障害者ヘルパーステーション・マイライフ  
 現任研修担当