



外国人介護職員 指導担当者研修

介護技能実習評価試験対策（初級試験）



申込締切 **2023.12.17**(日)

滋賀県委託事業



～ 外国人介護職員の方の初級試験合格に向け、万全の対策を ～

技能等の修得等の程度を測るために実施される技能実習評価試験のうち、「初級試験」についての理解を深めていただき、試験当日の円滑な進行と、受験生への適切な指導に繋げて頂くことを目的に開催します。第2号技能実習への移行のために必須となる試験の内容を熟知して頂くためにも、ぜひご参加下さい。

日時：2024年**1月12**日(金) 午前の部 9:30～12:30 午後の部 13:30～16:30

会場：**キラリエ草津 6F 大会議室**（草津市大路2丁目1-35）

定員：午前の部／午後の部 各**30**名程度

対象：滋賀県内において、外国人介護職員(第1号技能実習生)を受け入れておられる介護施設の技能実習指導員(技能実習責任者、生活指導員も可)

内容：介護技能実習評価試験の概要、初級試験について(※)
(※)試験の準備、学科試験と実技試験の理解、合格基準、過去問題、当日の流れ など

講師：滋賀県国際介護・福祉人材センター センター長 東 宗樹

申込方法：右のQRコードを読み取り、Googleフォームからお申し込み頂くか、当センターHPより申込書をダウンロードしFAXもしくはメールにてお申し込み下さい。



申込フォーム

ホームページURL <https://shiga-kokusaijinzai.jp/>

(滋賀県国際介護・福祉人材センター → 新着情報 → 外国人介護職員指導担当者研修)

令和5年12月26日(火)までに、申込書に記載された住所あてに受講決定通知書を郵送にて通知します。この日を過ぎても通知や連絡がない場合は、お手数ですが当センターまでご連絡下さい。

ご不明な点は、当センターまでお気軽にお問合せください。

一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会
滋賀県国際介護・福祉人材センター
International Human Resources Center
for Care and Welfare

〒520-0522
滋賀県大津市和邇中浜370番地の1 二国屋ビル3F
TEL 077-599-4601 FAX 077-599-4602
E-mail shiga.intl@lake.ocn.ne.jp
URL <https://shiga-kokusaijinzai.jp/>



ホームページ

【F A X】 077-599-4602 もしくは、
【E-mail】 shiga.intl@lake.ocn.ne.jp でお送り下さい。

申込書

外国人介護職員 指導担当者研修 介護技能実習評価試験対策(初級試験)

法人・施設・事業所名			
受講決定通知書 送付先住所	〒 ー (担当者:)		
T E L	ー ー		
F A X	ー ー		
メールアドレス	@		
参加者氏名 ※定員を上回る申し込みがあった場合は、参加人数を調整いただくをお願いをすることがございますので、ご了承ください。	①	<input type="checkbox"/> 午前の部希望 <input type="checkbox"/> 午後の部希望 <input type="checkbox"/> どちらでも良い	<input type="checkbox"/> 技能実習責任者 <input type="checkbox"/> 技能実習指導員 <input type="checkbox"/> 生活指導員 <input type="checkbox"/> その他()
	②	<input type="checkbox"/> 午前の部希望 <input type="checkbox"/> 午後の部希望 <input type="checkbox"/> どちらでも良い	<input type="checkbox"/> 技能実習責任者 <input type="checkbox"/> 技能実習指導員 <input type="checkbox"/> 生活指導員 <input type="checkbox"/> その他()
	③	<input type="checkbox"/> 午前の部希望 <input type="checkbox"/> 午後の部希望 <input type="checkbox"/> どちらでも良い	<input type="checkbox"/> 技能実習責任者 <input type="checkbox"/> 技能実習指導員 <input type="checkbox"/> 生活指導員 <input type="checkbox"/> その他()
備考 ※事務局に伝えておきたい事等ありましたら、ご記入ください。			

[本様式(Word版)は、滋賀県国際介護・福祉人材センターのHPよりダウンロード可能です]

お申し込み

令和5年12月17日(日)までに、FAX またはメールでお送りください。

(右の QR コードからでも、お申し込み可能です。)

FAX:077-599-4602 / メールアドレス:shiga.intl@lake.ocn.ne.jp



申込フォーム