

【石巻教室】介護福祉士実務者研修日程表（令和8年度開催）

日程	時間	介護過程Ⅲスクーリング日程	
		研修会場：特別養護老人ホーム万葉苑研修室（無料駐車場あり） 石巻市北村字下田三42番地	
		4・5・6月生 （7月スクーリング開始クラス）	
受講開始・通信添削スタート		テキスト到着から通信学習を始め、介護過程Ⅰ・Ⅱ（免除者以外）はスクーリング前に必ず提出してください。他科目についても早めに提出してください。	
介護過程Ⅲスクーリング（6日間）	第1日	9：00～17：30	7月27日（月）
	第2日	9：00～17：30	8月6日（木）
	第3日	9：00～17：30	8月17日（月）
	第4日	9：00～17：30	8月27日（木）
	第5日	9：00～17：30	9月7日（月）
	第6日	9：00～17：30	9月17日（木）

日程	時間	医療的ケア日程【仙台教室で実施いたします】＊近隣有料駐車場になります						
		＊下記から演習日（1日）を選択してください。上記介護過程Ⅲが終了していなくても選択は可能ですが、医療的ケアの通信課題が終了していることが必須となりますまた、人数により当校から日程の調整をさせていただきます場合があります。						
医療的ケア演習（1日間）	9:00~18:00 【仙台教室で実施いたします】	6/8（月）	8/7（金）	9/1（火）	10/9（金）	11/7（土）	12/3（木）	2/26（金）
		6/9（火）	8/8（土）	9/2（水）	10/10（土）	11/8（日）	12/4（金）	3/2（火）

介護福祉士国家試験を受験する方は、コロナ特例以降受験する年度の3月末までに本研修を修了しておかないといけません。特例が廃止になる場合もありますので、早めに修了することをお勧めします。また、ヘルパー2級以上保有の方は免除科目があるため、1ヶ月以上の在籍期間があれば修了認定できますが、無資格の方は6ヶ月以上の在籍期間が必要です。

修了認定日	通信課題合格、スクーリング・演習全出席（医療的ケアは評価含む）をもって修了が認定されます。
修了証の発行申請	すべてのカリキュラムが修了された方は、受講証裏面の修了証明書発行申請書をご提出ください。申請がない場合は修了証明書の発行はできません。

■通信添削の合格基準点（70点）以上となります。

■介護過程Ⅲスクーリングを欠席した場合の振替受講は可能ですが、授業の流れがありますのでできる限り予定表のとおり受講してください。医療的ケア演習についてはグループ配置や演習機器数の関係があるため指定された日程で受講してください。また、医療的ケア演習はプロセス評価のため合格基準に満たない場合は終了時間が遅くなる場合や再履修となることがありますのでご了承ください。

■遅刻・早退は認められませんので、各交通事情等は十分ご注意ください。

令和7・8年度 介護福祉士実務者研修受講申込書

* 私は、下記線以下の解約の取り扱い及び個人情報使用目的に同意の上、下記講座を申込みします。

令和 年 月 日

ふりがな			生年月日		年齢
氏名	氏	名	昭和・平成 年 月 日生		歳
住所	〒 —				性別 男・女
連絡先	自宅電話番号 () —		携帯電話番号 () —		
勤務先名称			勤務先住所	〒	
従事経験	年 ヶ月		介護福祉士受験予定	年 月受験予定	

通信開始クラス(希望月生を記入ください)

仙台校	【 】月生 (月スクーリング開始クラス)	石巻教室	【 】月生 (月スクーリング開始クラス)
若柳教室	【 】月生 (月スクーリング開始クラス)	名取教室	【 】月生 (月スクーリング開始クラス)

医療的ケア演習希望日	第1希望 年 月 日()	第2希望 年 月 日()	人数により当校から調整させていただきます場合があります
------------	---------------	---------------	-----------------------------

国家試験対策講座(無料) 時間:9:30~16:30	希望する 令和8年12月12日(土)・12月19日(土) *どちらかに○	希望しない
-------------------------------	--------------------------------------	-------

(該当の□を黒くぬりつぶして下さい。□→■)(税込み)

保有資格	<input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修修了 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級修了 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級修了 <input type="checkbox"/> 上記以外(無資格)	* 左の保有資格修了証のコピーを本申込書に添付してお申し込みください。	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割(□2回・□3回) * 振込手数料はお客様負担となります * 受講料を完納されたからの修了証交付となります	各制度利用の有無	<input type="checkbox"/> 教育訓練給付制度利用 * 雇用保険加入歴要件を確認ください。下記貸付事業との併用不可。 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭自立支援給付制度利用 * 必ず受講申込み前に福祉事務所へご相談ください。 <input type="checkbox"/> 実務者研修受講資金貸付事業利用(上記2制度併用不可) * 要件を県社会福祉協議会に確認してください

■■ 受講のお申込は郵送もしくはお電話、FAXにてお申込みください ■■

保有資格修了証のコピーの添付をお忘れなく！

【解約の取り扱いについて】

* 開講日以降の自己都合による解約についてはお取り扱い出来かねますのでご了承下さい。

【個人情報の取り扱いについて】

* お客様にご登録いただいた情報は下記目的のために利用させていただき、記載した目的以外に利用することはありません。

①当校からの上記講座以外のご案内・資料送付の為 ②受講申込み後の受講手続きの利用 ③お客様との連絡

お申込み先

EDC医療福祉学院 〒980-0022 仙台市青葉区五橋1-4-30-3F

TEL:022-716-2125 FAX:022-341-6135