

一般社団法人たなごころ 令和3年度 介護教員講習会受講申請書

記入日： 年 月 日

※申し込みは郵送のみ受付け。記載内容は手書きにてすべて記入してください。

1：受講申請者

フリガナ	
氏名	
現住所 (自宅)	〒
生年月日	年 月 日
TEL	
FAX	
メールアドレス	
経験年数 (教員の方)	<input type="checkbox"/> 常勤 () 年 <input type="checkbox"/> 非常勤 () 年
勤務先	
勤務先 (所在地)	〒
TEL (勤務先)	
FAX (勤務先)	
本講習会受講要件に係わる資格及び実務経験年数 (□にレ点を入れ、年数を記入)	
<input type="checkbox"/> 介護福祉士 () 年 <input type="checkbox"/> 医師 () 年 <input type="checkbox"/> 看護師 () 年 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 () 年 <input type="checkbox"/> 保健師 () 年 <input type="checkbox"/> 助産師 () 年	
上記以外の所有資格	

2：受講申込科目

	科 目	時 間 数	受 講 料	受講申請 (受講される科目に○を 記入してください)
基礎	社会福祉学	30	¥20,000円	
分野	心理学	30	¥20,000円	
専門	教育学	30	¥20,000円	
	教育方法	15	¥10,000円	
基礎	教育心理	30	¥20,000円	
分野	教育評価	15	¥10,000円	
専門 分野	介護福祉学	30	¥20,000円	
	介護教育方法	30	¥20,000円	
	学生指導・カウンセリング	15	¥10,000円	
	実習指導方法	15	¥10,000円	
	介護過程の展開方法	15	¥10,000円	
	コミュニケーション技術	15	¥10,000円	
	研究方法	30	¥20,000円	
合計		300	¥200,000円	

※別途テキスト代が必要になります。(テキスト購入書を参照)

お申し込み先

一般社団法人たなごころ

〒552-0002

大阪府大阪市港区市岡元町2丁目2-14

TEL：080-2462-2278 FAX：06-7708-5180

メール：kokoro_0315_1028@yahoo.co.jp