

＜ 記入例 ＞

令和 6 年度 「みえ働きやすい介護職場取組宣言」 事業所支援 利用申込書

1. アドバイザー派遣

1. アドバイザー派遣希望 (いずれかに○)	<input checked="" type="checkbox"/> 派遣を希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない	
相談希望内容 (具体的に記載)	番号： 1 - ②	内容： 施設経営一般 (法令遵守等について)
	個人情報の取り扱いについて (利用者・職員の情報の取り扱い、事例によるトラブル回避、質疑応答など)	
別紙 1 「1 アドバイザー 専門相談内容一覧」 から 希望番号、具体的な内容をご記入ください。		
派遣希望日時 ※ 平日のみ 17 時までの時間帯に 限ります。	第 1 希望	第 2 希望
	希望月・時間 (いずれかに○) 7月～10月 / 11月～1月 / いつでも可 午前 / 午後 / <input checked="" type="checkbox"/> いつでも可	希望月・時間 (いずれかに○) 7月～10月 / 11月～1月 / いつでも可 午前 / 午後 / いつでも可

希望がある場合はご記入ください。
 ※ 平日のみ、17 時までの時間帯に限ります。

2. 研修講師派遣

2. 研修講師派遣希望 もしくはオンライン研修希望 (いずれかに○)	<input checked="" type="checkbox"/> 講師派遣を希望する / <input type="checkbox"/> オンライン研修を希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない	
研修希望内容 (具体的に記載)	番号： 5 - ④	テーマ： コミュニケーション技術・対人援助技術
	利用者様に向けた声かけ、言葉遣い、利用者・家族への接遇マナー、 あいさつ 等について学びたい。	
別紙 2 「2 研修テーマ一覧」 から 希望番号、具体的な内容をご記入ください。		
研修希望日時 ※ 夕方・夜間・休日等 のご希望に応じます。 但し、20 時までの 時間帯に限ります。	第 1 希望	第 2 希望
	希望月・時間・曜日 (いずれかに○) 7月～10月 / 11月～1月 / <input checked="" type="checkbox"/> いつでも可 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 / 午後 / いつでも可 ※曜日の希望 (希望があれば○をしてください) 平日 (月・火・水・木・金) ・土・日・ <input checked="" type="checkbox"/> 祝日	希望月・時間・曜日 (いずれかに○) 7月～10月 / 11月～1月 / いつでも可 午前 / 午後 / いつでも可 ※曜日の希望 (希望があれば○をしてください) 平日 (月・火・水・木・金) ・土・日・祝日
希望がある場合はご記入ください。 ※ 夕方・夜間・休日等のご希望に応じます。 但し、20 時までの時間帯に限ります。		
当日参加予定人数	20 名	
上記、事業所以外に 研修会場を希望の場合	事業所名： 三重県〇〇センター 研修室 1	研修会場が、申込事業所と異なる 場合は、ご記入ください。
	住所： 三重県津市〇〇町〇〇番地	
合同研修希望の場合	事業所名： 〇〇事業所	合同で研修をされる事業所名をご記入ください。