

同行援護従業者養成研修 一般課程・応用課程

※スケジュール内容は変更になることがあります

課程	2024年4月 開講コース	時間	内容	科目
一般課程	4/16 (火)	9:00 ~ 11:00	講義	同行援護の制度と従業者の業務
		11:10 ~ 16:10	演習	基本技能 ※適中に昼休憩あり
	4/17 (水)	9:00 ~ 13:10	演習	応用技能
応用課程	4/23 (火)	10:00 ~ 11:00	講義	障害・疾病の理解②
		11:00 ~ 12:00	講義	障がい者(児)の心理②
		13:00 ~ 16:10	演習	場面別基本技能
	4/24 (水)	9:00 ~ 12:10	演習	場面別応用技能
		13:00 ~ 17:10	演習	交通機関の利用

※申込人数によって開講出来ない場合もありますので、あらかじめご了承ください

受講料	(※1)介護福祉士・(准)看護師・保健師・実務者研修・介護職員基礎研修・居宅介護職員初任者研修・ホームヘルパー1・2・3級課程・障害者居宅介護従業者基礎研修修了(予定)の方	左記以外の方(資格をお持ちでない方、介護職員初任者研修修了の方)	(※2)視覚障害者移動介護従業者養成研修修了の方
	一般課程	20,000円 内消費税 1,818円(10%)	5,000円 内消費税 454円(10%)
	一般・応用課程	37,000円 内消費税 3,363円(10%)	22,000円 内消費税 2,000円(10%)
	応用課程	21,000円 内消費税 1,909円(10%) (※3) 19,000円 内消費税 1,727円(10%)	一般課程修了の方(応用課程開講までに修了予定の方含む)、平成23年9月30日以前に視覚障害者移動介護従業者養成研修修了の方が受講できます。 ※上記資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください (※3)同行援護従業者養成研修テキスト4版(中央法規出版)をお持ちの方。
株式会社サンシャイン 登録番号 T 2430001020051			
実習費	一般課程 300円程度 ・ 応用課程 1,020円~1,180円程度 ※野外での実習にかかる交通費等です。当日ご負担ください。		
科目免除	<p>(※1) ・介護福祉士、(准)看護師、保健師、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護職員初任者研修、ホームヘルパー1・2・3級課程、障害者居宅介護従業者基礎研修修了(予定)の方は通信課題の一部が免除になります。</p> <p>(※2) ・北海道で開催の「視覚障害者移動介護従業者養成研修」を修了した方が「一般課程」を受講する場合「情報支援と情報提供」「代筆・代読の基礎知識」の通信課題提出で「一般課程」修了となります。 ・平成23年9月30日以前に「視覚障害者移動介護従業者養成研修」修了の方は、「一般課程」修了者とみなされます。※上記(※1)(※2)の該当各資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください。</p>		

キリトリ

同行援護従業者養成研修 受講申込書

*コピー可

提出日 2024年 月 日

申込日程	2024年4月 開講コース申込 <input type="checkbox"/> 一般課程 <input type="checkbox"/> 応用課程	氏名	.....	男・女	生年月日	西暦	年(昭和・平成)	年
住所	〒.....			TEL	.....			
				FAX	.....			
				携帯	.....			
免除	科目免除 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> (准)看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 居宅介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 障害者居宅介護従業者基礎研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー3級 <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修一般課程 保有資格に✓をつけてください ※上記該当各資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください。						
お勤め先	会社名 (施設名) TEL.....	お支払方法	必ず記入し、○をつけてください 2024年 月 日頃 (現金・カード・銀行振込) 名義(ご本人・会社名)			当学園の過去取得資格 資格名..... .....年 月頃			
ご連絡先	ご自宅・携帯・勤務先(ご担当者お名前)			備考					

※お名前は省略せず、正確にご記入下さい。

事務局記入欄：受付 /

：確認連絡 /

：OMR

HP

同行援護従業者養成研修 一般課程・応用課程

※スケジュール内容は変更になることがあります

課程	2024年7月 開講コース	時間	内容	科目
一般課程	7/2 (火)	9:00 ~ 11:00	講義	同行援護の制度と従業者の業務
		11:10 ~ 16:10	演習	基本技能 ※適中に昼休憩あり
	7/3 (水)	9:00 ~ 13:10	演習	応用技能
応用課程	7/9 (火)	10:00 ~ 11:00	講義	障害・疾病の理解②
		11:00 ~ 12:00	講義	障がい者(児)の心理②
		13:00 ~ 16:10	演習	場面別基本技能
	7/10 (水)	9:00 ~ 12:10	演習	場面別応用技能
		13:00 ~ 17:10	演習	交通機関の利用

※申込人数によって開講出来ない場合もありますので、あらかじめご了承ください

受講料	(※1)介護福祉士・(准)看護師・保健師・実務者研修・介護職員基礎研修・居宅介護職員初任者研修・ホームヘルパー1・2・3級課程・障害者居宅介護従業者基礎研修修了(予定)の方	左記以外の方(資格をお持ちでない方、介護職員初任者研修修了の方)	(※2)視覚障害者移動介護従業者養成研修修了の方
	一般課程	20,000円 内消費税 1,818円(10%)	5,000円 内消費税 454円(10%)
	一般・応用課程	37,000円 内消費税 3,363円(10%)	22,000円 内消費税 2,000円(10%)
	応用課程	21,000円 内消費税 1,909円(10%) (※3) 19,000円 内消費税 1,727円(10%)	一般課程修了の方(応用課程開講までに修了予定の方含む)、平成23年9月30日以前に視覚障害者移動介護従業者養成研修修了の方が受講できます。 ※上記資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください (※3)同行援護従業者養成研修テキスト4版(中央法規出版)をお持ちの方。
株式会社サンシャイン 登録番号 T 2430001020051			
実習費	一般課程 300円程度 ・ 応用課程 1,020円~1,180円程度 ※野外での実習にかかる交通費等です。当日ご負担ください。		
科目免除	<p>(※1) ・介護福祉士、(准)看護師、保健師、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護職員初任者研修、ホームヘルパー1・2・3級課程、障害者居宅介護従業者基礎研修修了(予定)の方は通信課題の一部が免除になります。</p> <p>(※2) ・北海道で開催の「視覚障害者移動介護従業者養成研修」を修了した方が「一般課程」を受講する場合「情報支援と情報提供」「代筆・代読の基礎知識」の通信課題提出で「一般課程」修了となります。 ・平成23年9月30日以前に「視覚障害者移動介護従業者養成研修」修了の方は、「一般課程」修了者とみなされます。※上記(※1)(※2)の該当各資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください。</p>		

キリトリ

同行援護従業者養成研修 受講申込書

*コピー可

提出日 2024年 月 日

申込日程	2024年7月 開講コース申込 <input type="checkbox"/> 一般課程 <input type="checkbox"/> 応用課程	氏名	.....	男・女	生年月日	西暦	年(昭和・平成)	年
住所	〒.....			TEL	.....		
				FAX	.....		
				携帯	.....		
免除	科目免除 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> (准)看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 居宅介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 障害者居宅介護従業者基礎研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー3級 <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修一般課程 保有資格に✓をつけてください ※上記該当各資格証明書のコピーを、受講申込書とともに必ずご提出ください。					
お勤め先	会社名 (施設名)	お支払方法	必ず記入し、○をつけてください			当学園の過去取得資格		
	TEL		2024年 月 日頃	(現金・カード・銀行振込) 名義(ご本人・会社名)		資格名	.....
ご連絡先	ご自宅・携帯・勤務先(ご担当者お名前)			備考	.....		

※お名前は省略せず、正確にご記入下さい。

事務局記入欄：受付 /

：確認連絡 /

：OMR

HP

お申込み手続き

申込期日：開講日の1週間前まで(申込手續完了)

お申込方法

- ①「受講申込書」をご記入の上、切り取ってご提出ください(郵送・FAX・ご持参いずれでも結構です)。
※ 免除科目のある方は、申込書と同時に証明書コピー(介護福祉士・ホームヘルパー等)もご提出ください。
- ②「受講申込書」のご提出後1週間以内に受講料を納入してください。直前に申込みの場合は至急お支払ください。
- ③ 開講日の1週間前に申込手續が完了している方へ「通信課題等教材」、「受講票」をお送りいたします。(応用課程のみ受講の方は受講票のみ)当日は受講票のご案内に沿ってお越しください。
※ 締切間近にお申込の際は、お電話にてご確認ください。

受講料の納入について

＜ お振込・現金・カード ＞

*現金・クレジットカードでお支払の方は、事前に受付時間を確認しお越しください。

銀行振込	北海道銀行	本店営業部	北洋銀行	本店営業部
		(普通) 2327953		(普通) 4401634
		(株)サンシャイン		(株)サンシャイン

- *金融機関備え付けの振込(振替)用紙をご利用ください。
- *お申込された名前以外で納入される際は、事務局までご連絡ください。
- *振込手数料はご負担下さいますようお願い致します。

※株式会社サンシャイン 登録番号 T2430001020051

注意事項

- * 免除対象研修を修了予定で受講の際、開講日から2か月以内に免除対象研修が修了しない場合は、本研修の修了となりません。修了後はすぐに修了証明書の写しを提出してください。提出がない場合、修了証明書の発行はできません。
- * やむを得ない事情により受講料の納入が遅れる際は、ご連絡ください。
- * 開講3日前になっても通信課題等教材、受講票が届かない場合はお手数ですが、当学園事務局までお問合せください。
- * 納入された受講料は、いかなる理由でも返金いたしかねますので、予めご了承ください。
- * お申込人数の関係等により開講できずご受講いただけない場合、受講料は全額返金いたします。
- * スケジュールは予告なく変更になる場合がありますので、予めご了承ください。
- * 開講日に本人確認のため身分証明書の確認とそのコピーの提出をお願いいたします。
- * 応用課程のみ受講の方でテキスト(同行援護従業者養成研修テキスト3版)をお持ちの方は、お申込時にお申し出ください。
- * 感染症拡大防止の観点から、マスク着用や検温、手洗い及びアルコール消毒などの徹底をお願い致します。
- * 感染症の拡大を防ぐため、発熱等の風邪のような症状があるときは、受講をご遠慮願います。場合によっては弊社の判断で受講を中止していただくことがございますのでご了承ください。
- * 会場や第2道通ビル周辺は禁煙となっております。あらかじめご了承ください。

開講当日は、本人確認のため「受講票」と「身分証明書」とそのコピーをご持参の上、当学園へお越しください

講座会場

【サンシャイン総合学園】

〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目1
第2北海道通信ビル9F

TEL. 011-232-2301
FAX. 011-232-5380



駐車場について

学園の契約駐車場はございません。
お車で越しの方は、第2道通ビル併設の駐車場をご利用いただけます(有料)。満車の際は、近隣の駐車場をご利用ください。(公共交通機関のご利用をおすすめしております)

- * JR札幌駅より徒歩5分
- * 1Fに郵便局があるビルです