

## 別紙様式 1

## 学 則

|              |                   |                            |               |                             |
|--------------|-------------------|----------------------------|---------------|-----------------------------|
| 事業者番号        | 9                 | 名 称                        | サンキ・ウエルビィ株式会社 |                             |
| 所在地          | 広島市西区商工センター6-1-11 |                            |               |                             |
| 連絡先・<br>相談窓口 | 所 属               | 人事課                        | 職 氏 名         | 吉本 美保                       |
|              | 電話番号              | 082-270-2266               | FAX 番号        | 082-270-2268                |
|              | メ ー ル             | yoshimoto@sanki-wellbe.com | HPアドレス        | http://www.sanki-wellbe.com |

## 1 研修の内容

|                 |                                  |                                |     |                   |
|-----------------|----------------------------------|--------------------------------|-----|-------------------|
| ① 名 称           | サンキ・ウエルビィ株式会社 介護職員初任者研修          |                                |     |                   |
| ②課 程            | 介護職員初任者研修課程                      | ③講義方法                          | 通信  |                   |
| ④実施期間           | 令和4年10月29日 ～ 令和5年2月5日            |                                |     |                   |
|                 | 日 程                              | 「日程表（別紙様式2）」のとおり               |     |                   |
| ⑤カリキュラム<br>及び講師 | 「通信カリキュラム（兼）講師一覧表（別紙様式4）」のとおり    |                                |     |                   |
| ⑥使用テキスト         | 名 称・<br>発行会社                     | 介護職員 初任者研修テキスト<br>長寿社会開発センター   |     |                   |
| ⑦実施場所           | 講義施設                             | サンキ・ウエルビィ株式会社<br>2階大会議室（オンライン） | 所在地 | 広島市西区商工センター6-1-11 |
|                 | 演習施設                             | サンキ・ウエルビィ株式会社<br>2階大会議室        | 所在地 | 広島市西区商工センター6-1-11 |
|                 | 実習施設                             | 「実習施設一覧表（別紙様式5）」のとおり           |     |                   |
| ⑧受 講 料          | 金 68,000 円（テキスト代 7,124 円，消費税含む。） |                                |     |                   |
|                 | 支払方法                             | 開講日までに当社指定口座へ振込み               |     |                   |
|                 | 解約条件・<br>返金の有無                   | 返金なし（受講途中でキャンセルの場合も同様とする。）     |     |                   |
| ⑨定 員            | 20名                              |                                |     |                   |
| ⑩そ の 他          |                                  |                                |     |                   |

## 2 受講資格

|       |   |
|-------|---|
| ①資格要件 | <p>今後、訪問介護事業に従事しようとする者、又は訪問介護に係わる知識・技能を修得する意欲があり、心身ともに健康である方。</p> <p>研修を受講出来る日本語能力があり、日常会話、読み書きが可能な方。</p> |
|-------|---|

## 3 受講の手続き

|           |  |  |
|-----------|--|--|
| ①申込方法     | <p>(1) 電話もしくはメールで受講の申込予約をして下さい。<br/>         申込書類一式を送付致します。電話番号 (082) 270-2266<br/>         HP アドレス <a href="http://www.sanki-wellbe.com">http://www.sanki-wellbe.com</a></p> <p>(2) 「受講申込書」に必要事項を記入し、写真を貼って②へ郵送して下さい。</p> <p>(3) 締切日までに、下記口座へ受講料 68,000 円をお振込み下さい。<br/>         広島銀行 広島西支店 普通預金 1674396 口座名義 サンキ・ウエルビィ(株)<br/>         (分割の場合は1回目 24,000 円、2回目 22,000 円、3回目 22,000 円となります。)</p> |  |
| ②申 込 先    | 〒733-0833<br>広島市西区商工センター6-1-11<br>サンキ・ウエルビィ株式会社 人事課  |  |
| ② 受 講 決 定 | 受講申込書と受講料のお振込みを確認させていただいた時点で受講決定とし、開講のご案内を送付致します。  |  |
| ④科目免除     | 免除の有無  | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
|           | 免 除 科 目  |  |
|           | 対 象 者  |  |
|           | 申 込 方 法  |  |

## 4 受講上の注意事項

|               |                            |   |
|---------------|----------------------------|---|
| ①遅刻・早退・欠席の取扱い | <p>遅 刻<br/>早 退<br/>欠 席</p> | <p>原則認めないが、やむを得ない理由で欠席又は15分以上遅刻・早退をした場合は、別途補講を受けることとする。</p> |
| ②補講の実施        | 実施の有無                      | <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無                      |
|               | 可能な科目                      | 全ての科目 (実習は除く)   |
|               | 上 限                        | 3日間   |
|               | 方 法                        | a) 別途研修を実施。<br>b) 当社が行う別日程の研修にて実施。                          |
|               | 費 用                        | 1回 3,000 円 (但し、交通費は自己負担)                                    |
|               | 注 意 事 項                    | 補講により科目を履修するには、研修実施期間内に補講を終了し、修了評価を得る必要がある。                 |

|             |  |  |
|-------------|--|--|
| ③修了の取扱い     | 修了評価   | 「修了評価の方法(別紙様式 10)」のとおり。  |
|             | 修了期限   | 令和5年6月28日までに修了すること。<br>但し当社がやむを得ないと認める場合は<br>令和6年4月28日までとすることができる。 |
|             | 修了認定   | 修了を認定した者には、修了証書を交付する。  |
| ④受講の取消し     | 次に該当するものは、受講を取り消すことがあるものとする。<br>(1) 学習の意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者。<br>(2) 研修の秩序を乱し、他の受講生に影響を及ぼす者。<br>(3) 受講申込後に、通常の介護業務を行うことに支障を来たすような心身の疾患が判明したとき。                         |  |
| ⑤受講中の事故等の対応 | 研修事業実施中に事故が発生した場合は、県、当該受講者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。研修時の事故については当社が加入する三井住友海上火災保険株式会社の「福祉事業者総合賠償責任保険」により対応する。   |  |
| ⑥個人情報の取扱い   | 受講者の個人情報については、他に漏れないよう厳重に管理し、犯罪捜査などの法律上定められた目的に使用される以外は、受講者の承諾なしに第三者に提供しない。<br>なお、広島県の管理する修了者名簿への登載を目的として、広島県に対し、修了者の個人情報を提供する。<br>また、受講者は、研修を受講する上で知り得た個人情報を他人に漏らしてはならない。 |  |