

介護の基礎知識とスキルを学ぼう！

この研修は大村市の委託事業です

令和 7 年度

介護職員初任者研修



受講生募集

申込締切
11/17(月)
消印有効

- 【受講対象者】 大村市内在住、または大村市内に勤務されている方（18 歳以上）
【定 員】 20 名 （定員になり次第締め切ります）
応募者が少ない場合は開催を中止することがあります
【受講料】 55,000 円 （テキスト代・諸費用・消費税込）
【研修会場】 大村市総合福祉センター
大村市本町 458 番地 2 中心市街地複合ビル
【研修期間】 令和 7 年 12 月 16 日（火）～令和 8 年 3 月 10 日（火）
（22 日間）
【研修時間】 9:00～16:40（初回は 8:45～）



1	12/16（火）	7	1/16（金）	13	2/6（金）	19	2/27（金）
2	12/19（金）	8	1/20（火）	14	2/10（火）	20	3/3（火）
3	12/23（火）	9	1/23（金）	15	2/13（金）	21	3/6（金）
4	R8.1/6（火）	10	1/27（火）	16	2/17（火）	22	3/10（火）
5	1/9（金）	11	1/30（金）	17	2/20（金）		
6	1/13（火）	12	2/3（火）	18	2/24（火）	合計	130 時間

予定は変更することがあります。

【お問合せ・申込先】

〒856-0832 大村市本町 458 番地 2
プラットおおむら 3 階
社会福祉法人 大村市社会福祉協議会
TEL 0957-53-1351
FAX 0957-54-1365



こちらからも
申込できます



大村市社会福祉協議会 行

FAX 0957-54-1365

介護職員初任者研修申込書

ふりがな	
氏 名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
住 所	〒
電話番号	(自宅) (携帯)
メールアドレス	
職業・勤務先	
本人確認	※開講日にいずれか一つをご持参ください。 運転免許証・健康保険証・年金手帳・在留カード等・マイナンバーカード・パスポート・戸籍謄本もしくは住民票・国家資格等の免許証、登録証
本研修を知った きっかけ	☐ 広報おおむら ☐ 大村市 SNS ☐ 大村市社会福祉協議会ホームページ ☐ 社協広報紙かけはし ☐ 広告情報紙マンボウ ☐ 社会福祉協議会 SNS ☐ その他 ()
備 考	

※本研修申込に際し提出いただいた個人情報は厳正に管理し、本研修以外に使用しません。

※大村市社会福祉協議会のホームページから Web 申込できます。

【お問合せ・申込先】

〒856-0832 大村市本町458番地2 プラットおおむら3階

社会福祉法人 大村市社会福祉協議会

TEL 0957-53-1351 FAX 0957-54-1365