

居宅介護支援事業所の管理者 様

一般社団法人山口県介護支援専門員協会
会 長 二 井 隆



山口県介護支援専門員実務研修における実習協力をお願い

本会事業の推進につきましては、平素より格別の御高配をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本会では、介護支援専門員実務研修受講試験に合格された方を対象に介護支援専門員実務研修を実施いたします。

つきましては、既に実習受入協力事業所としてご登録いただいておりますので、御多用のところ恐縮ですが、今年度も別添実習概要の通り、実習生へご指導いただきますようよろしくお願いいたします。

記

1 実習期間

Aコース：平成31年1月15日（火）から平成31年3月3日（日）

Bコース：平成31年1月16日（水）から平成31年3月5日（火）

※実習生の受講コースによって実習期間が異なります。上記期間中に3日間程度で実習を行ってください。実習期間は実習受入依頼の際に通知します。

※実習期間中に研修日（別紙日程表確認）がありますので、それ以外の日で実習を行ってください。

2 指導内容

別紙実習概要のとおり

3 送付書類

- (1) 山口県介護支援専門員実務研修実習実施について
- (2) 山口県介護支援専門員実務研修見学実習概要
- (3) 平成30年度山口県介護支援専門員実務研修実習の流れ

4 その他

実習受入に関する書類は、12月下旬頃に郵送させていただきます。

山口県介護支援専門員実務研修実習に係る様式は、当協会ホームページ (<http://www.y-cma.jp/index/page/id/637>) に掲載しておりますので、必要に応じてダウンロードし、ご使用ください。

事務局
一般社団法人 山口県介護支援専門員協会
担当：田中・岡村
〒753-0072 山口市大手町9-6
TEL083-976-4468
FAX083-976-4469