平成31年4月(土曜日コース)

平成31年5月(日曜日コース)

開講予定

平成31年6月(火曜日・祝日コース)



平成30年の研修風景

介護福祉士実務者研修

通信課程受講生募集

実務経験 3年以上

実務者研修

(医療的ケア必修)

国家試験受験 (平成32年1月)

介護福祉士

4月(土)コース 5月(日)コース 6月(火・祝)コース

各クラス先着10名様 50%引き

資格別コース	自宅学習時間	スクーリング	50%割引キャンペーン受講科(税込)					
無資格者	405時間	介護課程Ⅲ8日間 十	204,984円		102,492 円			
訪問介護員2級修了者	275時間	医療的ケア 1〜2日間	163,944円		81,972 円			
介護職員基礎研修修了者	50時間	医療的ケア 1~2日間	64,584円		32,292 円			

スクーリング 期 日													
4月(土)コース	<mark>4</mark> /13	5/18	6/15	7/20	8/17-	9/7	9/21	10/	12 10	/19·	11	/2	
5月(日)コース	5 /12	6/9	<mark>7</mark> /7	8/25	9/8	9/2	2 10,	/13	10/27·11/1		10-	11/24	
6月(火・祝)コース	6/4	6/25	· <mark>7</mark> /16·	8/27	9/17	9/23	3 10/	14	10/29	11/	19	12/3	
スクーリング時間	9:20	~16:	: 30	受講期	間は約6	ヶ月	(月1~	~20	程度)				

こスクーリング(座学) 「医療的ケア ★スクーリング期日が変更となる場合もありますので、ご了承下さい。

分割払い 最大5回 まで可能

- ★テキスト代(税込・別途必要) 無資格者・訪問介護員2級修了者は13,824円、介護職員基礎研修修了者は3,024円となります。
- ★スクーリング会場・申し込み方法等は裏面にあります。日程の詳細についてはお問い合わせ下さい。
- ★申込金として先に10,000円頂きます。(後日受講料よりお引き致します。) 申込金の入金確認と同時に受講手続き完了となります。
- ★ご都合により受講をキャンセルされた場合、申込金は返金致しかねます。

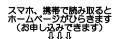


株式会社 スパイラル・アップ

〒036-8062 青森県弘前市青山2丁目8-2

TEL,FAX:0172-36-8633 (平日9:00~16:30)

E-mail: info@spiral-up.org HP: http://spiral-up.org/





募集人員

各回定員25名

お申し込み先着順となります!! お早めにお申し込み下さい!!

- ◎無資格者・訪問介護員2級修了者・介護職員基礎研修修了者 ⇒平成32年1月実施の介護福祉士国家試験に間に合います!
- ◎最少開講人数に達しない場合は、開講中止の場合があります。
- ◎申込金は受講料に含まれます。

受講手続き完了後、キャンセルされた方には返金致しません。

スクーリング(座学)・医療的ケア実施会場 スクーリング(実技)実施会場 〇サンライフ弘前 〇社会福祉法人 桐栄会 (無料駐車場あり) 特別養護老人ホーム ときわ 青森県弘前市大字豊田1丁目8-1 (無料駐車場あり) (弘前運動公園近く) 青森県南津軽郡藤崎町大字水木字浅田95 TEL: 0172-27-2811 TEL: 0172-69-5225 至青森 至黒石 国道102号 37日 桐栄会 ときわ 至弘前駅 至弘前 ←弘前市運動公園 ガイア薬師は ふじさき食彩テラス 単和雷線下並/株) ◎ サンライフ弘前 藤綾町立常緑小 ② 青森県武道館 前市立豊田小学校 🚳 (株)スーパー ♥ 佐藤長 常盤店 ♥





★スクーリング会場(座学)に関しては、受講人数により変更になる場合があります。

申込方法•受付期間

TEL・FAX・メール・HPにてお申し込み下さい。

FAX・メールの場合は「会社または事業所名」「お名前(フリガナ)」「性別」「住所」「年齢」「連絡先電話番号」 「支払い方法」「お持ちの資格」「E-mail」「FAX」「希望コース」ご記入の上、下記までお申し込み下さい。

後日、受講申込書等の必要書類を送付致します。

申込締切日:4月コースは平成31年2月28日(木)、5月コースは平成31年3月29日(金)、

6月コースは平成31年4月30日(火)です。

TFL • FAX: 0172-36-8633

FAX申込用紙 下記にご記入の上、このまま送信して下さい。

会社名 事業所名	フリガナ お名前			性別	男・女		
住所	-)			年齢	才		
連絡先電話番号		支払方法 〇印					
お持ちの資格	資格 無資格 ・ 訪問介護員2級 ・ 訪問介護員1級 ・ 介護職員初任者研修 ・ 介護職員基礎研修						
E-mail FAX		希望コース 〇印		4月・5月・6月			