

7月
生

日建学院 介護福祉士
実務者研修（通信コース）

指定申請中



スクーリング会場：謙信公武道館（新潟県立武道館）

自宅学習 + 通学7日間で修了

新潟県上越市戸野目古新田375(上越総合運動公園内)

- 北陸自動車道「上越IC」から車で約6分
- 上信越自動車道「上越高田IC」から車で約17分
- JR信越本線・えちごトキめき鉄道「直江津駅」から車で約15分
- 妙高はねうまライン「高田駅」から車で約13分
- 北陸新幹線・妙高はねうまライン「上越妙高駅」から車で約15分

定員：20名（先着順）

学習期間：6か月

7月生<2024年7月1日～12月31日>

募集対象資格：無資格者、初任者研修修了者、ホームヘルパー2級修了者他

スクーリング日程：7日間 介護過程Ⅲ5日間 + 医療的ケア2日間



MAP

| 申込締切日 | | 6月20日（木） | |
|-------|-----|------------|------------|
| 科目 | 日数 | 7月生 日程 | 時間 |
| 介護過程Ⅲ | 1日目 | 10月 2日（水） | 9：00～17：35 |
| | 2日目 | 10月 5日（土） | |
| | 3日目 | 10月 9日（水） | |
| | 4日目 | 10月 19日（土） | |
| | 5日目 | 10月 23日（水） | 9：00～16：00 |
| 医療的ケア | 6日目 | 12月 2日（月） | 9：00～17：00 |
| | 7日目 | 12月 9日（月） | |

学習の進め方：

学習期間の初日までに通信教材一式をお送りいたします。所持資格によって回数は異なりますが、定められた締切日に従って通信学習を進めてください。スクーリングは左記の通りです。

◇通信学習：教材は中央法規出版社「介護福祉士実務者研修テキスト」全5巻を使用、郵送による課題添削

受講料：

実務者研修（通信コース）のみ教育訓練給付金制度対象講座です。

| | 無資格 | 初任者研修修了・ホームヘルパー2級 |
|---------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 実務者研修 (教材費込) | 99,000円 (90,000円+税10%) | 77,000円 (70,000円+税10%) |
| 実務者研修 + ※短期必勝Webコース | 128,700円 (117,000円+税10%) | 106,700円 (97,000円+税10%) |

※日建学院の介護福祉士短期必勝Webコース（筆記試験対策講座）約60時間予定のWeb講座です。

お問合せ・資料請求・試験情報

日建学院コールセンター 0120-243-229

株式会社建築資料研究社 東京都豊島区池袋2-50-1受付/AM10:00～PM5:00(土・日・祝日は除きます)
URL/http://www.ksknet.co.jp/nikken/ Email/nikken@to.ksknet.co.jp



日建学院 新潟校
TEL：025-245-5001
担当：長沼
携帯：070-7771-3718

謙信公武道館 7月生
スクーリング 10月～12月

受講申込書

日建学院 新潟校
TEL：025-245-5001
担当：長沼
携帯：070-7771-3718

日建学院

◆ご希望の方は、下記に必要事項を記入の上、FAXにてご返信下さい。

| | | |
|--|--|---|
| ○をお付けください | () 実務者研修のみ | () 実務者研修と 短期必勝Webコース 同時申込 |
| お申込日 | 年 月 日 | コース 7月生 |
| フリガナ | | |
| お名前 | | 性別 男・女 |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 (昭和・平成 年) | |
| ご住所 | 〒 | |
| | 都 道 区 町 | |
| | 府 県 市 郡 | |
| 電話番号 | (自宅) - - | (携帯) - - |
| E-mail | | |
| 保有資格 (該当の項目に☑と ○を記入して下さい) | ※保有資格の記入に関しては申込時のみとさせていただきます。資格証の写しをご提出下さい。 | |
| | <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー (1級・2級・3級) <input type="checkbox"/> 初任者研修 <input type="checkbox"/> 認知症介護実践者研修 <input type="checkbox"/> 無資格 <input type="checkbox"/> 看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修 (第一号・第二号) | |
| 勤務先 | | |
| ご勤務先住所 | 〒 | |
| | | 2025年3月末における 実務経験年数 年 ヶ月 |
| ご勤務先 電話番号 | - - | ご勤務先 FAX - - |
| 介護福祉士 国家試験について | <input type="checkbox"/> 受験しない <input type="checkbox"/> 受験する (西暦 年1月に受験予定) <input type="checkbox"/> 未定 ※実務者養成施設として都へ受験者数・合格者数の報告義務がある為ご協力お願い致します。 | |
| 教育訓練給付制度 | <input type="checkbox"/> 利用します (※ご本人様名義でのご入金が必要です。) <input type="checkbox"/> 利用しません | |
| 介護福祉士 実務者研修 受講貸付金 | <input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない | |
| 教材送付先 | <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> ご勤務先 | 採点結果等送付先 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> ご勤務先 |
| ※お振込手数料はお客様負担となります (電信扱い) | | 銀行支店 第四北越銀行 長岡営業部 |
| <input type="checkbox"/> 銀行振込 (一括) → 振込先は右の通りです | | 口座番号 普通 1489884 |
| <input type="checkbox"/> 教育ローン (お手続きについて別途ご案内致します) | | 口座名義 加)ケンチクシヨウケンキョウシヤ ニッケンガクイン カ)カカウ フリコミダチ |

※教材発送後の受講料の返金はできませんのでご了承ください。発送教材に同封されております「受講申込規程」をご覧ください。
お客様のご登録いただきました個人情報につきましては、当社事業に関するサービスと情報の提供以外の目的には利用いたしません。
その旨を同意いただいた上で記載をお願い致します。詳細な個人情報保護方針については、下記をご参照ください。

個人情報保護方針：<http://www.ksknet.co.jp/policy/>

お申し込み者数が4名未満の場合は中止となります。ご了承ください。

株式会社建築資料研究社／日建学院
事業推進部福祉医療課
TEL：03-5957-1824
東京都豊島区池袋2-38-1
担当：野町

お申込みはお早めに！
FAX 0258-25-8288