

平成30年2月6日

会員法人代表者 様

南北海道グループホーム協会
会 長 林 崎 光 弘
(公印省略)

「外国人技能実習制度・ベトナムでの介護研修導入について」の研修会のご案内

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、昨今、介護事業所での介護職員の不足に伴い話題に上ることが多くなってきております外国人技能実習制度でございますが、本格的に検討する値があるものかどうかともわからない方が多い現状かと思われまます。

そのため、今般、外国人技能実習制度に精通し、ベトナムからの介護実習生を積極的受け入れております先生を講師としてお招きし、実習生受入までの流れや、今までの経験を踏まえましたお話を頂戴する機会を設けさせて頂きました。外国人技能実習生の受入れに対しご興味をお持ちの皆様にとっては貴重なお話が聞ける機会であると思っておりますので、お忙しい中恐縮ですが多数のご参加をお待ちしております。

尚、本案内は通常の介護従事者向けの研修会とは性格が異なるため、事業所管理者の方がご一読のうえ、法人の代表者または幹部の方へご案内頂けますようお願い致します。

記

日 時：平成30年3月5日（月）17：30～19：00

場 所：シエスタ函館4階 函館コミュニティプラザGスクエア イベントスペース
函館市本町24-1

講 師：特定非営利活動法人NPO 社会福祉振興会 理事長 加藤 和也 氏

対象者：外国人技能実習制度に関心がある法人代表者及び経営幹部
グループホーム管理者及び幹部職員

定 員：40名（先着順とし、1法人より2名までとさせていただきます）

参加費：無料

締 切：平成30年2月23日（金）

【本案内についてのお問い合わせ先】
南北海道グループホーム協会 事務局
函館あいの里 小野寺
電 話 0138-47-4331
FAX 0138-47-4840

南北海道グループホーム協会

「外国人技能実習制度・ベトナムでの介護研修導入について」

研修会参加申込書

南北海道グループホーム協会事務局 小野寺 行

F A X 0 1 3 8 - 4 7 - 4 8 4 0

上記、研修に参加ご希望の方は下記にご記入のうえ FAX にてお申込み下さい。

法人名 _____

事業所名 _____

申込担当者 _____

連絡先電話 _____

出席者氏名	
役 職	氏 名

※参加希望者は2月23日（金）までに申し込みお願い致します。

※定員超過のためご参加をお受けできない場合のみご連絡致します。