

—技能・資格取得をめざす就労支援講習会—  
介護職員初任者研修講座【南部】実施要領

主催＝京都府・(福) 京都府母子寡婦福祉連合会

母子家庭の母及び寡婦の自立を支援し、就業に結びつける技能・資格を取得するための介護職員初任者研修講座を実施します。

- 1 研修期間 令和4年5月29日(日)～令和4年12月11日(日)
- 2 研修会場(施設実習を除く。)  
京都保育専門学院  
〒615-8156 京都市西京区榎原百ヶ池3  
TEL(075)391-6411  
FAX(075)392-8897
- 3 研修内容 別紙の研修日程及びカリキュラム表をご参照ください。
- 4 受講対象者  
京都府内(京都市を除く。)の母子家庭の母又は寡婦であって、ホームヘルパーとして就業しようとする方で、本講座の全日程に出席できる方
- 5 定員 20名  
ただし、申し込みが定員を超える場合は選考の上決定し、結果は電話又は文書で通知します。  
なお、選考に当たって、面接を求めることがあります。
- 6 受講費用【受講決定後改めて通知します】  
テキスト代として、5,500円(税込)を納付いただきます。  
交通費(通学費及び移動費)は自己負担です。
- 7 申し込み方法  
下記の受講申込書及び必要に応じ添付書類を同封の上、郵送により申し込んでください。
  - ①所定の受講申込書
  - ②添付書類
    - ・次の④または⑤のいずれかを添付してください。
      - ④世帯全員の住民票
      - ⑤母子家庭の母又は寡婦であることを証明した母子福祉推進員又は民生委員・児童委員の証明書(受講申込書の下欄の証明)※ただし、母子会会員が、地域母子会会長(支会長)を通じて申し込む場合は、添付書類は不要です。

8 申し込み・問い合わせ先

京都府母子寡婦福祉連合会 事務局

〒604-0874

京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375番地

京都府立総合社会福祉会館（ハートピア）8階

TEL (075) 223-1360

FAX (075) 950-1503

9 申込期限

令和4年5月20日（金）【必着】

10 留意事項

- (1) 未就学児（但し、生後6箇月以上）の保育ルームを設置しますので、希望される方は受講申込書に必要事項を記入してください。（予約されない場合はお預かりできません。）

その他の日に保育を希望される場合は、それぞれの支会において、「ひとり親家庭日常生活支援事業」を利用いただくようお願いします。

- (2) やむを得ない理由（入院等）を除き、自己の都合により途中で履修できなくなった場合は、講習に要した費用（1人分約7万円）を負担していただくこともありますので、必ず全期間を通じて受講していただきますよう特に御留意ください。

## 介護職員初任者研修講座（南部）受講申込書

京都府母子寡婦福祉連合会  
会長 佐竹 幸子 様

令和4年5月開講の介護職員初任者研修講座（南部）の受講を申し込みます。

令和4年 月 日

ふりがな					
氏 名					
生 年 月 日 (年齢)		昭和・平成	年	月	日 ( 歳)
住 所		〒 ー			
電話番号	(自 宅)				
	(携 帯)				
勤務先	(名 称)				
	(電話番号)				
緊急連絡先					
保育ルーム希望者  【申込みのないお子さん はお預りできません。】	対象児名 (ふりがな)	性別	生年月日	特記事項	

上記申込者は、母子家庭の母、又は寡婦であることを証明します。

令和 年 月 日

(ひとり親家庭福祉推進員又は民生委員・児童委員氏名)

印

(注) 上記の証明は、母子会会員が地域母子会会長（支会長）を通して申し込む場合は、必要ありません。

※【裏面】も、必ず記入してください。

【裏面】

## 受講理由

氏名	
----	--

※ 以下の項目については、選考のための参考資料として使用させていただきますので、できるだけ詳しくお書きください。

項目	記入欄
家族構成・続柄・ 年齢等	○母子・寡婦の別 ( 母子 ・ 寡婦 ) ○家族の続柄・年齢 (                      ・                      歳 ) (                      ・                      歳 ) (                      ・                      歳 ) (                      ・                      歳 ) ○地域母子会の会員・非会員の別 ( 会員 ・ 非会員 )
職業等 (分野・勤務先名・ 雇用形態等)	
主な職歴 (分野・勤務先名・ 雇用形態等)	
現在お持ちの資格  今回介護職員初任 者研修講座を選ん だ理由  介護職員初任者研 修講座を修了して、 いつ頃からどのよ うな活用をお考え ですか  その他	

(用紙が不足する場合は、適宜付け足してください。)