

学 則

①商号又は名称	株式会社くすりのマルト
②研修事業の名称	H30年度第1回介護職員初任者研修
③事業所所在地	福島県いわき市内郷綴町七反田52番地の10
④研修課程及び学習形式	介護職員初任者研修課程・通学形式
⑤研修日程及び講師	研修日程及び講師一覧 別紙参照
⑥研修期間	平成30年9月3日 ～ 平成30年12月21日
⑦事業者指定番号	1072
⑧募集人数	15名
⑨開講の目的	知識と技術を有する介護職員の養成を図ることを目的とする
⑩講義・演習室	福島県いわき市内郷綴町七反田52番地の10 くすりのマルトリハビリステーション内郷 施設内
⑪実習施設	くすりのマルトリハビリステーション内郷
⑫使用テキスト	中央法規 介護職員初任者研修テキスト
⑬シラバス	シラバス参照
⑭受講資格	高校生 ～ 一般
⑮広告の方法	新聞折込チラシ ・ ホームページにおいて行う
⑯情報開示の方法	下記ホームページにおいて情報開示する ホームページアドレス <a href="http://www.drug-maruto.co.jp/">http://www.drug-maruto.co.jp/</a>
⑰受講手続き及び本人確認の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開講日の約1ヵ月前から募集開始し、当法人HP及び新聞折込チラシ等により周知を図る</li> <li>①電話または当法人ホームページにより申込用紙請求</li> <li>②申込者に申込用紙を郵送</li> <li>③申込書に必要事項を記入し、当法人に郵送等による送付、または当法人ホームページの申込フォームに必要事項を記入して、当法人に送信</li> <li>④当法人は申込書を確認・審査のうえ、受講者の決定を行い、受講費用支払い等の手続きを電話で連絡</li> <li>⑤申込者は指定の期日までに受講料等の費用を納入</li> <li>・本人確認方法(研修初日) <ul style="list-style-type: none"> <li>1)運転免許証の提示</li> <li>2)健康保険証の提示</li> <li>3)戸籍謄本・戸籍抄本または住民票の提示(発行から6ヶ月以内)</li> <li>4)その他、県が適当と認める方法</li> </ul> </li> </ul>
⑱受講料及び受講料支払い方法	20,000円(テキスト代、保険代、消費税含む) 研修開始までに口座へ振込、または現金支払いにて領収書発行
⑲解約条件及び返金の有無	受講者からのキャンセルは返金できません 研修校からのキャンセルは全額返金とします
⑳欠席、遅刻及び早退の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遅刻、早退した場合は欠席とする。また、やむを得ず遅刻、早退、欠席する場合は必ず事前に連絡すること。</li> <li>・研修の一部を欠席または早退した者で、やむを得ない事情があると認められる者については、補講を行うことにより当該科目を修了した者とみます。</li> </ul>
㉑受講者の個人情報の取り扱い	受講者から得た個人情報については厳重に管理し、正当な理由なく第三者に開示、提出、提供、漏洩しません。なお、修了者は福島県の管理する修了者名簿に記載される。
㉒研修修了の認定方法	修了評価の方法のとおり
㉓補講の方法及び取扱	補講の方法：個別に講師と日程を調整し、欠席した分について補講する。 補講に要する費用：1項目につき 2,000円
㉔科目免除の取扱	科目免除については該当しない
㉕受講中の事故等についての対応	ハロー保険加入
㉖課程編成責任者名、及び所属名及び役職	氏名：佐々幸恵 所属名：くすりのマルトリハビリステーション内郷 役職：施設長
㉗法人の苦情対応者名・役職・連絡先	氏名：矢代正博 所属名：くすりのマルトリハビリステーション 役職：統括マネージャー 連絡先：0246-65-1518
㉘事業所の苦情対応者名・役職・連絡先	氏名：佐々幸恵 所属名：くすりのマルトリハビリステーション内郷 役職：施設長 連絡先：0246-45-1777
㉙研修事務担当者名・所属名及び連絡先	氏名：佐々幸恵 所属名：くすりのマルトリハビリステーション内郷 役職：施設長
㉚情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：佐々幸恵 所属名：くすりのマルトリハビリステーション内郷 役職：施設長 連絡先：0246-45-1777
㉛修了証書を亡失・棄損した場合の取扱	修了証明書を亡失・棄損した場合は、受講者本人の申請により再発行する ・再発行手数料 2,000円