

【研修申込み方法】

①ご案内に記載している申込フォーム URL にアクセス →⑦へ
OR

①鳥取県社会福祉協議会ホームページ（https://www.tottori-wel.or.jp/）を開く →②へ

②

社会福祉法人
鳥取県社会福祉協議会

HOME お問い合わせ サイトマップ

背景色変更 標準 黒 青 文字サイズ 大 小 もどす

ともに生きる

社会福祉協議会について
財源について
賛助会員のご案内
広報
交通アクセス

知る・調べる 参加する 利用する

参加する

講座・研修情報をクリック

講座・研修情報

③

知る・調べる 相談する 参

トップ > 共通 > 講座・研修情報

講座・研修情報

福祉人材研修事業概要
研修体系
鳥取県社会福祉協議会主催研修実施計画

研修・講座・イベント情報 (地域福祉部)
地域福祉関係
生活困窮関係
権利擁護関係

講座・研修・イベント情報 (福祉人材部)
社会福祉従事者向け研修等
福祉人材センター関係
※介護支援専門員向け研修は、右の「介護支援専門員研修 (ケアマネ研修)」ページ専用ページをご覧ください。

講座・研修・イベント情報 (福祉人材部) をクリック

④

トップ > 共通 > 講座・研修情報 > 講座・研修・イベント情報 (福祉人材部)

この情報の担当は私たちです。
【福祉人材部】

【このページに関するお問い合わせ】
電話: 0857-59-6336 FAX: 08

講座・研修・イベント情報 (福祉人材部)

社会福祉従事者向け研修等
福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程
介護専門職研修会
職場環境改善研修会
障がい者グループホーム世話人等研修
福祉の職場で働く看護職員研修会
要介護高齢知的障がい者支援研修

社会福祉従事者向け研修等をクリック

福祉人材センター関連【講座・研修・イベント情報】案内
福祉の就職フェアとっとり
介護の入門的研修会
介護事業所の「介護助手」導入研修会
介護の出前講座

⑤

鳥取県社会福祉協議会

知る・調べる 相談する 参加する

トップ > 共通 > 講座・研修情報 > 講座・研修・イベント情報 (福祉人材部) > 社会福祉従事者向け研修等

この情報の担当は私たちです。【福祉人材部】

【このページに関するお問い合わせ】
電話: 0857-59-6336 FAX: 0857-59-6341

社会福祉従事者向け研修等

- 福祉の職場で働く看護職員研修会 現況調査
- 令和6年度福祉職員キャリアパス対応生涯研修過程 (初任者・中堅職員・チームリーダー・管理職員向け/県社協実施)
- 令和〇年度介護専門職研修会
- 鳥取県福祉人材センター

令和7年度介護専門職研修会
をクリック

⑥

令和6年度介護専門職研修会のご案内

感染症等の影響により開催を延期・中止する場合があります。

対象者	医療、福祉、保健の分野に勤務する専門職及び福祉系有資格者等 ※新人研修 経年3年以内の方 ※指導者養成研修 施設内の指導的立場の職員 (介護リーダー、ユニットリーダー、職場内研修担当職員等) で、全日程可能な方
定員	オンライン研修 100名程度 (各日でオンライン環境を整えた上、受講してください。) 集合研修 各会場 15~30名程度 ※研修内容により定員が異なります。詳細は要項案内 (年間スケジュール) をご確認ください。
その他	各講座とも受付は開始時間の30分前です。オンライン研修受講の場合は開始10分前に入室を完了しておいてください。 受講の決定については、要項申し込みを行った施設あてに、決定通知及び集合研修決定者分の受講カードを送付します。 申し込み内容に変更が生じた場合やご都合等により欠席される場合は、必ずご連絡ください。

申込みフォーム

受講者募集案内 (6~8月)

開催案内 (年間スケジュール)

申込フォームクリック

⑦参加申込の入力画面です。

必要事項を記入して 次へ をクリック
*は必須科目です。

事業所のメールアドレスを記載してください。
※申込手続き後、受付受理メールが届きます。

ハイフン付き半角数字で入力して下さい

ハイフン付き半角数字で入力して下さい

介護専門職研修会 参加申込

介護専門職研修会 (〇月~〇月) 参加申込

一度に、10名まで申し込みができます。
10人以上の場合は、お手数ですが2回以上に分けて申し込みをしてください。

※申込に記載された個人情報、本講座の参加者名簿の作成、受付、連絡以外には使用しません。
申込内容に変更が生じた場合は、必ず事前にご連絡ください。

Google にログインすると作業内容を保存できます。詳細

*必須

メールアドレス *

j-kenshu@tottori-wel.or.jp

法人名 *

社会福祉法人〇〇

事業所名 *

〇〇訪問介護事業所

担当者名 *

倉吉 太郎

郵便番号 *

ハイフン付き半角数字で入力してください (例 680-0000)

680-0000

事業所住所 *

鳥取市〇〇123-45

電話番号 *

ハイフン付き半角数字で入力してください。 (例 0857-00-1234)

0857-00-0000

次へ

フォームをクリア

⑧参加者入力画面です。

氏名と名前の間に1文字スペースを
空けて入力してください。

オンライン研修の招待メール送付先です。
最初に記載いただいたアドレスと同様の場合は記載
不要です。

複数選択可能です。

申込講座を選択してください。
※複数選択可能です。

申込講座を選択してください。
※複数選択可能です。

該当部分にチェックし 次へ をクリック

「以上です」を選択 →⑨へ

「はい、他にも申し込む人がいます」を選択 →⑩へ

介護専門職研修会 参加申込

介護専門職研修会（〇月～〇月）参加申込

Google にログインすると作業内容を保存できます。詳細

*必須

参加者 1 人目

参加者氏名 *

鳥取 花子

メールアドレス

オンライン研修の招待メール送付先となります。最初に入力したメールアドレスと異なる場合は必須です。

aaaaaaa@tottori-wel.or.jp

職種 *

☐ 保健師

☐ 准・看護師

☐ 介護支援専門員

☒ 介護福祉士

☐ ヘルパー

☐ 介護士（員）等

☐ 福祉用具専門相談員

☐ その他:

経験年数

(例 〇年〇ヶ月)

12年2ヶ月

オンライン研修

	6/21 [1]	6/24 [2]	7/6 [3]	7/13 [4]	7/20 [5]	8/26 [6]	8/30 [7]
申込講座 を選択し てくださ い	☐	☒	☐	☐	☐	☒	☐

集合研修

	7/30 [1]	8/10 [2]	7/15 [3]	6/18 [4]	6/30 [5]	7/11 [6]	7/25 [7]	8/4 [8]
申込講座 を選択し てくださ い	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐

続けて申し込む人はいますか？ *

☐ 以上です

☐ はい、他にも申し込む人がいます

戻る 次へ

フォームをクリア

⑨送信をクリック

送信ボタンをクリックと申込完了です。

申込が完了しましたら、最初の画面で入力いただいたメールアドレスに申込受理の返信メールが届きます。申込内容等、メールに記載されていますので再度確認し、変更等ある場合はご連絡ください。

<forms-receipts-noreply@google.com より自動返信>

※迷惑メール設定等されていますと届かない場合がありますのでご注意ください。

⑩参加申込者が他にもいる場合は、2人目以降も同様に記載して下さい。

人数分の入力終了したら
「以上です」にチェックし 次へ
をクリック →⑨へ

※一度に 10 人までの申込ができます。

10 人以上申込をされる場合はお手数ですが 2 回以上にわけて申込を行ってください。