（様式第5号別紙2）

介護員養成研修事業実施日程表

（介護職員初任者研修過程・生活援助従事者研修過程）

研修事業名：介護職員初任者研修（通学）

通し番号(同時に複数研修事業を申請する場合)：１

区分	日付	時間			通信	通学	計	科目番号	講師名
講義・演習	7月24日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(1)-①②	⑥下川　亜也加
	7月25日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①②	⑤平野　颯
	7月26日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①② (4)-①②③	⑤平野　颯
	7月27日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(2)-①② (4)-①②③	⑤平野　颯
	7月28日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(3)−①②③④	⑥下川　亜也加
	7月31日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(5)−①②	②大橋　愛
	8月1日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(6)−①②	⑧中園　和也
	8月2日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(7)−①②③④	②大橋　愛
	8月3日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(8)−①②③ (9)−①②③④	⑧中園　和也
	8月4日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(8)−①②③ (9)−①②③④	⑧中園　和也
	8月7日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(8)−①②③ (9)−①②③④	⑧中園　和也
	8月8日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑤⑥	⑤平野　颯
	8月9日	9:00	～	15:00	0	6:00	6:00	(9)−⑦	⑤平野　颯
	8月10日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑦	⑤平野　颯
	8月16日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑧	⑧中園　和也
	8月17日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑨	⑧中園　和也
	8月18日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑩	⑥下川　亜也加
	8月21日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑩	⑥下川　亜也加
	8月22日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑪⑫	⑥下川　亜也加
	8月23日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑬⑭	②大橋　愛
	8月24日	9:00	～	16:00	0	6:00	6:00	(9)−⑬⑭	②大橋　愛
	8月25日	9:00	～	14:00	0	4:00	4:00	(10)−①②	⑥下川　亜也加
	小計				0	130:00	130:00		

区分	実習期間	通信	通学	計	実習番号	実習先
実習						
	小計		0:00	0:00		
修了評価　実施日：　8月25日			1:00	1:00		
合計		0	131:00	131:00		

※１　カリキュラム等によって1枚に収まらない場合は、複数枚になっても構わない。

※２　実習の欄については、研修で実習を行う場合のみ記入すること。

※３　科目番号は、「介護職員初任者研修課程カリキュラム表（様式１号別紙１―１、または様式第１号別紙１―２）」から選択すること。

※４　講師名は、「担当講師一覧表（様式１号別紙２）」から選択すること。

※５　実習番号は、「要領14の（１）および(２)」の組み合わせから選択すること。

※６　実習先は、「実習受入施設一覧表（様式１号別紙４）」から選択すること。

※７　講義・演習欄は日付順に並べること。（通信はこの限りではない。また、同一日は複数行になっても構わない。）