**外国人介護人材を受け入れる日本人職員向け外国人介護人材受入研修**

**（施設訪問型研修コース）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加申し込みフォーム | | | | |
| 施設名 |  | | | |
| 連絡先 | 住所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| Email |  | | |
| 担当者名 |  | | 役職 |  |
| 受入れている外国人の  在留資格  （または、予定） | ・1号技能実習生　　　・2号技能実習生　　　・1号特定技能  ・それ以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 参加予定人数 | 10名以下　　　11～20名　　　　21～30名　　　それ以上  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　名） | | | |
| 研修依頼の理由・目的 | | | | |
|  | | | | |

送信先：一般社団法人　愛知県老人福祉施設協議会　事務局

Email：aichi@airokyo.com