**【研修会場】**

〇ウインクあいち（1309会議室）

〒450-0002  
愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38



**【申込み方法】**

以下の申込みフォームに記入の上、E-mailで申し込んでください。

（申込先：愛知県老施協事務局　E-mail　aichi@airokyo.com）

**【問合せ先】**

一般社団法人 愛知県老人福祉施設協議会事務局

電話　0561-61-0294

※研修会開催にあたり、感染症の拡大を防ぐため、下記対策を実施します。

〇消毒液をご用意しておりますので、入室前に手指の消毒をお願いします。

〇参加者のみなさまには、マスク着用をお願いします。

**また、状況により、今後の研修会につきまして、**

**急きょ研修会の内容変更や開催中止となる場合があります。**

**ご了承ください。**

**施設等職員向け外国人介護人材受入セミナー**

**2023.12.12㈫　※〆切12.5㈫**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加申し込みフォーム | | | | | |
| （カナ）  氏名 |  | | 役職 | |  |
| 所属先 | （施設名）  （施設住所） | | | | |
| 📞連絡先 |  | メール  アドレス | |  | |
| 受入れている（または予定の）外国人の在留資格（〇で選択）と国籍 | ・1号技能実習生　　　・2号技能実習生　　　・1号特定技能  ・それ以外（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 国籍 | | | | |
| 参加理由、聞いてみたいことなど（自由記述） | | | | | |
|  | | | | | |

E-mail送信先：愛知県老施協事務局　aichi@airokyo.com