



雇用管理改善サポーターによる無料相談申込書

令和2年度沖縄労働局委託事業 介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業(沖縄県)

ご希望の場合は、下記にて申込みください。

申込日：令和2年 月 日

法人名		担当者	役職
事業所名			氏名
所在地	〒	電話番号	
		FAX番号	

主な事業（該当事項全てに○をつける。）

- | | | |
|---------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①訪問介護 | <input type="checkbox"/> ②訪問入浴 | <input type="checkbox"/> ③通所介護 |
| <input type="checkbox"/> ④通所リハビリテーション | <input type="checkbox"/> ⑤特定施設入居者生活介護 | <input type="checkbox"/> ⑥認知症対応型通所介護 |
| <input type="checkbox"/> ⑦小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> ⑧認知症対応型共同生活介護 | <input type="checkbox"/> ⑨介護老人福祉施設 |
| <input type="checkbox"/> ⑩介護老人保健施設 | <input type="checkbox"/> ⑪障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護) | |
| <input type="checkbox"/> ⑫その他() | | |

雇用保険適用年月日 平成 年 月 日(雇用保険適用後10年未満の事業所が対象です。) 令和

※ご相談内容を具体的に、又は簡条書きでもよろしいですので、下記にご記入をお願いします。

※受講者の個人情報(氏名、住所、電話番号等)は、本講習に関する通知等の送付及び講習実施に関する連絡、受講の際の本人確認の範囲で利用させていただきます。

※ご提供いただいた個人情報は、当センターのプライバシーポリシーに基づき厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

※ご不明な点やお問合せは、下記までご連絡ください。



公益財団法人介護労働安定センター沖縄支部

〒900-0016 那覇市前島3-25-5 とまりんアネックスビル1階

電話:098-869-5617 FAX:098-869-5618

