

研修番号

12

生活保護新任ケースワーカー研修
開催要項

新任ワーカー

1日

集合

目的

生活保護のケースワークを新たに担当する職員が、利用者の理解と対応に必要な知識・技術を身につけることを目的とします。

日程

6月27日（木） 10：00～17：00

定員

90名

受講対象

令和6年4月1日現在で、経験年数が1年未満の生活保護担当のケースワーカー

会場

兵庫県福祉人材研修センター（神戸市中央区中山手通7-28-33）

申込締切日

6月10日（月）

受講料

無料

お申し込み方法及び受講決定

- ① お申込みにあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。お申込みが完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。
- ② 研修センターホームページの当研修申込フォームに必要事項を入力し、お申込みください。入力されたメールアドレスに「完了通知メール」が返送されますので、必ずご確認ください。
- ③ 受講の可否は、申込市町宛に6月13日（木）までにメール送信いたします。
- ④ お申込み後のキャンセルを希望される場合は、研修企画部までご連絡ください。

お申し込み・問合せ先

福祉人材研修センター 研修企画部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33 TEL：078-367-3001/FAX：078-367-4522

プログラム

時間	プログラム・登壇者	内容
10:00	開講あいさつ・オリエンテーション (9:30~受付開始)	
10:10	「生活保護制度について」 (講師) 兵庫県福祉部地域福祉課 生活保護班長 木元 倫代 氏	ケースワーカーとして理解しておくべき基本的な事項
11:00	休憩	
11:15	「ケース記録の書き方について」 (講師) 兵庫県福祉部地域福祉課 主査 中町 将 氏	ケース記録の基本的な書き方の習得
12:00	昼食休憩	
13:00	「先輩ケースワーカーの実践に学ぶ」 (発表者) 市福祉事務所の先輩ケースワーカー ① 尼崎市北部保健福祉センター 事務員 岩森 仁美 氏 ② 宝塚市生活援護課 事務職員 山村 修兵 氏 ③ 加古川市生活福祉課 書記 瀧野 貴大 氏	<発表内容> ケースワーカー事務について、日常心がけていることや受講生からの質問事項など
14:30	休憩	
14:45	「グループ討議」 (助言者) 市福祉事務所の先輩ケースワーカー ① 尼崎市北部保健福祉センター 事務員 岩森 仁美 氏 ② 宝塚市生活援護課 事務職員 山村 修兵 氏 ③ 加古川市生活福祉課 書記 瀧野 貴大 氏	<討論議題> 1 ケースワーカー業務の進め方 2 支援困難ケース、対応に特に配慮を要するケースへの対応 3 自立助長に向けた支援の取り組み 4 その他
16:55	振り返り／行動目標設定	
17:00	閉講	

その他

お申込みが完了した場合は、下記に同意いただいたものとして取り扱います。

演習等への活用及び参加者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配布します。

【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定めて運営しています。

ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【研修実施基本方針】

【研修受講ルール】

※それぞれの二次元バーコードを読み込むと、
ホームページ内の各ページへアクセスが可能です



申込キャンセル申出書

記入日：令和 年 月 日

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター 研修企画部 御中

研修受講申込を行った下記の者について、申込をキャンセルしたいので申出します。

申込研修名			
施設・事業所名			
受講者氏名		受講番号	
連絡先 TEL			
キャンセル理由			

※ 「研修受講ルール」に基づき、研修日前日までに必要事項を記入のうえ、当研修センター宛 FAX（もしくはEメール）にてご連絡ください。

※ なお、研修日当日の欠席はキャンセル扱いとはなりません（返金対象となりません）。

（返金口座記入欄） ※受講料未納付の場合、下記の記入は不要です

金融機関名							
支店名							
種別	普通 ・ 当座						
口座名義	フリガナ						
	口座名義人						
口座番号							

※ 振込手数料を差し引いた額を返金します。

※ 口座名義は、払込時の名義でお願いします。

※ ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、通帳見開き下部に記載してある振込用の店名・預金種目・口座番号（7ケタ）を記入してください。

FAX 送信先 : 078-367-4522

Eメール送信先 : kensyu@hyogo-wel.or.jp

※FAX（Eメール）を送信された後、到着確認のお電話をお願いします（電話：078-367-3001）

※申出書の到着確認のお電話をもって、キャンセル受付完了となります。