

令和4年度福祉用具サービス業務従事者講習会（基礎講習）

1 講習内容

別紙「令和4年度福祉用具サービス業務従事者講習会（基礎講習）日程表」のとおり

2 定員

各日60名

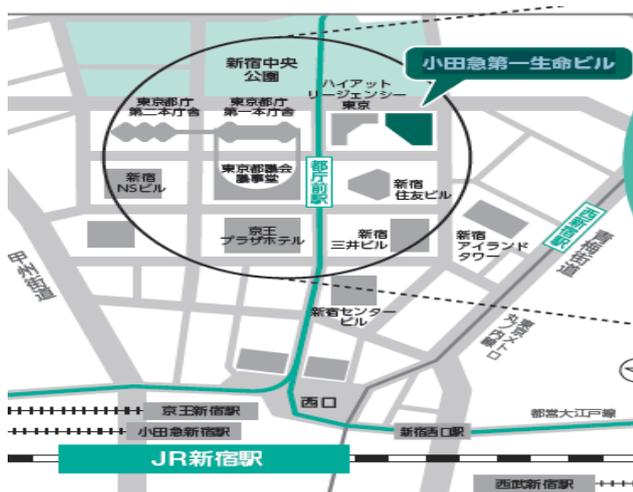
3 対象者

区市町村における高齢者・障害者の相談・支援窓口において福祉用具に関する相談・支援業務に従事する職員等

4 開催場所

東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階
東京都福祉保健財団「多目的室1」

《案内図》



《交通案内》

- ・各線「新宿駅」西口から徒歩10分
- ・都営大江戸線「都庁前駅」徒歩5分
- ・東京メトロ丸の内線「西新宿駅」徒歩8分

5 受講料

受講者1名につき受講料として1,000円いただきます。

ハガキにて受講決定通知を送付後、6月15日（水）までに口座振込によりお支払いください。振込先は受講決定通知に記載しています。

※現金での受付はできませんのでご了承ください。

※原則として、振込済みの受講料は返却できません。

6 受講者の推薦

(1) 推薦方法

別紙「受講者推薦書」に氏名・希望日等を記入のうえ、FAX（03-3344-8531）またはメール（yougumoushikomi@fukushizaidan.jp）でお申し込みください。推薦は1日単位

です。3日間の推薦も可能です。(推薦者が多数の場合はコピーしてご使用ください。)

※「受講者推薦書」は、所属ごとにお願ひします。区市町村単位でまとめる必要はありません。

(2) 推薦締切日

令和4年6月8日(水曜日)

7 受講者の決定

原則として先着順とし、受講決定、又は受講不決定につきましては、ハガキにてお知らせします。

8 お問い合わせ先

公益財団法人東京都福祉保健財団 福祉情報部 福祉人材対策室 地域支援担当

〒163-0719

東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階

電話 03(3344)8514 FAX 03(3344)8531

メール yougumoushikomi@fukushizaidan.jp