

愛 社 協 号 外  
令和6年12月25日

第27回愛知県介護支援専門員実務研修  
実習受入協力事業所 各位

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会  
福祉人材センター  
所 長 内 田 吉 信

第27回愛知県介護支援専門員実務研修の実習受入に関する調査について（依頼）

平素より、介護支援専門員実務研修の実習生受入にご協力いただき、ありがとうございます。  
令和7年4月下旬より、第27回 愛知県介護支援専門員実務研修の実習を実施いたします。  
実習に際しては、当センターが受講生と事業所のマッチングを行う予定ですが、令和7年度（第27回）実務研修の実習においては、例年より多くの受講者数が見込まれ、一事業所あたりの受入依頼人数も多くなることが想定されます。

つきましては、速やかなマッチングの参考にさせていただきたく、下記の方法にて「実習生受入に関する調査」の提出をお願いいたします。

ご多忙中恐縮ですが、ご理解、ご協力の程よろしくをお願いいたします。

記

#### ■回答方法

QRコードまたはGoogle フォーム URL から回答される場合

以下のQRコードを読み込んでいただくか、Google フォーム URL からログインしていただき、「実習生受入に関する調査」に入力後、送信してください。



Google フォーム URL  
<https://forms.gle/f7BEiQnwY7gZZV418>

申込ウェブサイト

※ 愛知県社会福祉協議会のホームページからも回答できます。

#### ◆ Google フォームに対応できない方

別紙「第27回愛知県介護支援専門員実務研修 実習生受入に関する調査」を郵送またはFAXにて福祉人材センター・ケアマネ実習担当までお送りください。

※様式（別紙）は愛知県社協 HP (URL <https://www.aichi-fukushi.or.jp/welfare/specialist.html>) からダウンロード可能です。

【郵送の場合】〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地  
愛知県社会福祉協議会 福祉人材センター  
ケアマネ実習担当あて

【FAXの場合】愛知県社会福祉協議会 福祉人材センター  
ケアマネ実習担当あて FAX (052) 212-5518

■回答期日 令和7年1月17日（金）必着

※期日までに回答いただけない場合、契約書取交し時の最大人数の受入が可能と判断させていただきますので、ご了承ください。

※また、近隣にマッチングできる受講生がない等の理由により、実習受入の依頼を見送らせていただく場合がございますので、ご承知おきください。

【参 考】 第27回介護支援専門員実務研修 研修日程

研修（前期・後期演習）の日程（会場：第一富士ビル2階福祉人材センター研修会場）										
	前期演習			実 習	後期演習					
	演習 1日目	演習 2日目	演習 3日目		演習 4日目	演習 5日目	演習 6日目	演習 7日目	演習 8日目	演習 9日目
A日程	4/8 (火)	4/9 (水)	4/23 (水)	実 習	7/1 (火)	7/9 (水)	7/18 (金)	7/25 (金)	8/1 (金)	8/8 (金)
B日程	4/10 (木)	4/11 (金)	4/24 (木)		7/2 (水)	7/10 (木)	7/22 (火)	7/28 (月)	8/4 (月)	8/18 (月)
C日程	4/15 (火)	4/16 (水)	4/25 (金)		7/7 (月)	7/16 (水)	7/23 (水)	7/30 (水)	8/6 (水)	8/19 (火)
D日程	4/17 (木)	4/18 (金)	4/30 (水)		7/8 (火)	7/17 (木)	7/24 (木)	7/31 (木)	8/7 (木)	8/20 (水)
E日程	4/12 (土)	4/13 (日)	4/26 (土)		7/5 (土)	7/12 (土)	7/20 (日)	7/26 (土)	8/2 (土)	8/9 (土)
F日程	4/19 (土)	4/20 (日)	4/27 (日)		7/6 (日)	7/13 (日)	7/21 (月祝)	7/27 (日)	8/3 (日)	8/10 (日)

※ 第27回介護支援専門員実務研修 受講案内（3ページ）より引用

（お問合せ） 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会  
福祉人材センター ケアマネ研修・試験グループ  
TEL：052-212-5516 FAX：052-212-5518

(別紙)

【郵送の場合】

〒461-0011

名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館5階

愛知県社会福祉協議会

福祉人材センター 実務研修実習担当あて

【FAXの場合】

愛知県社会福祉協議会

福祉人材センター実務研修実習担当あて

FAX(052)212-5518

QRコードに対応できない方は  
こちらの様式をご使用いただき、  
郵送またはFAXにて左記  
までお送りください。

令和7年 1月 17日(金)

必着

令和 6年 月 日

第27回愛知県介護支援専門員実務研修 実習生受入に関する調査

必要事項を記入のうえ、郵送またはFAXにより、ご提出ください。

事業所名		ご担当者名:
	受入事業所登録番号(※16で始まる番号):	
電話番号	—	—
FAX番号	—	—
第27回実務研修実習受入について	1. 実習期間(4月下旬~6月)実習生受入可能最大人数  最大 人まで可	
	2. その他連絡事項、注意事項 例) マンションの4階に事業所がありますが、エレベーターが無いので、障害のある実習生の受入ができません。	

※R7年度(第27回実務研修)は受講者数が受入登録事業所数を上回る見込みです。  
そのため、可能な限り多くの受講生の受入にご協力をお願いいたします。