

## 研 修 の 概 要

項 目	内 容
1 申請者の名称	株式会社日本教育クリエイト 札幌支社
2 申請者の主たる事務所の所在地	〒060-0004 札幌市中央区北4条西3丁目1 合同ビル8階 Tel : 011-223-5361 Fax : 011-233-5363
3 代表者の職・氏名	支社長 富澤 秀光
4 学校その他の施設の名称	三幸福祉カレッジ
5 研修の名称	三幸福祉カレッジ 介護職員初任者研修 通学コース（昼間）・通信コース
6 事業所の所在地	札幌市 ①札幌大通校（札幌市中央区南1条西1丁目8-2） ②札幌駅前校（札幌市中央区北4条西3丁目1） 旭川市 旭川駅前校（旭川市宮下通7-3897） 函館市 函館校（函館市富岡町3丁目23-5） 釧路市 釧路校（釧路市錦町5-3） 北見市 北見校（北見市中央三輪5丁目423-5） 室蘭市 室蘭校（室蘭市中島町1丁目23-10） 苫小牧市 苫小牧校（苫小牧市末広町3丁目6番15号） 帯広市 帯広校（帯広市西4条南12丁目3）
7 対象地域	北海道内（一般公募）

注1 「申請者の名称」は、法人以外の場合には「申請者の氏名」と書き替えること。

2 「申請者の主たる事務所の所在地」は、法人以外の場合には「申請者の住所」と書き替える

こと。郵便番号及び電話番号を必ず記載すること。

- 3 「学校その他の施設の名称」は、申請者の名称とは違う学校等の名称を使用している場合に記載すること。
- 4 「事業所の所在地」とは、研修を開催する市町村をいい、通信の場合には、主たる開催市町村（通常は、主たるスクーリング開催地）をいう。
- 5 「対象地域」は、通信の場合にのみ記載すること。