

事務連絡  
令和3年4月28日

受講者各位

一般財団法人大阪府地域福祉推進財団

令和2年度5月分ファイン・スキルアップ研修の中止について(お知らせ)

このたびは、ファイン・スキルアップ研修にお申込みいただきましてありがとうございます。  
さて、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言の発令に伴い、5月開催予定の全ての委託研修について、中止とする旨大阪府から通知がありました。  
本研修についても、同様に対応させていただくこととし、中止とさせていただきます。  
申し訳ございませんが、なにとぞご理解とご了承をいただきますようお願い申し上げます。  
なお、既に振り込みいただいている受講料は、返金させていただきますので、お手数ではございますが、別紙「振込口座申出書」にご記入いただき、ファックスにてご送信ください。  
よろしくお願いいたします。

記

【中止の研修】

- ① 研修日 令和3年5月13日(木) 10:00～16:30  
テーマ「介護職のための新人職員研修 ～対人援助職に必要な基本のスキルを学ぼう～」
  
- ② 研修日 令和3年5月18日(火) 10:00～16:30 (1日目)  
令和3年5月25日(火) 10:00～16:30 (2日目)  
テーマ「サービス提供責任者研修(初級)」  
～訪問介護サービスを支えるサ責の仕事、役割の理解～

【問い合わせ先】

一般財団法人大阪府地域福祉推進財団  
事業課 研修係 担当:中村・田中  
電話:06(4304)0294 FAX:06(4304)2941

返信先 FAX : 06-4304-2941  
ファイン財団 研修係

## 振込口座申出書

ファイン・スキルアップ研修の中止に伴い、受講料については下記口座への振込を依頼します。

研 修 名 : \_\_\_\_\_

受付番号 : \_\_\_\_\_

受講者名 : \_\_\_\_\_

本人 ・ 事業所      電話番号 \_\_\_\_\_

銀行名 : \_\_\_\_\_

支店名 : \_\_\_\_\_

普通 ・ 当座      口座No. : \_\_\_\_\_

(ふりがな)

口座名義 \_\_\_\_\_

令和    年    月    日

住 所 : \_\_\_\_\_

会社・団体名 : \_\_\_\_\_

担当者氏名 : \_\_\_\_\_