

※茨城県内20事業所の申込が確定次第、募集終了とさせていただきます。

(原則として雇用保険適用後10年未満の事業所を対象とさせていただきます)

申込日:令和 年 月 日

氏名	フリガナ		主な事業 (該当事項に○・複数回答可)	
勤務先 事業所名			①訪問介護	
所属部署			②訪問入浴介護	
役職			③居宅介護支援	
勤務先住所	□□□-□□□□		④通所介護	
電話番号	()		⑤地域密着型通所介護	
FAX	()		⑥認知症対応型通所介護	
e-mail			⑦小規模多機能型居宅介護	
希望される 相談内容 (複数回答可)	□ 人材不足解消のための採用方法・雇用管理制度について知りたい		⑧介護老人福祉施設	
	□ 職員の定着率を高める賃金制度や休業制度の導入を検討したい		⑨介護老人保健施設	
	□ 登録ヘルパーやパート職員の雇用契約・就業規則について確認したい		⑩認知症対応型共同生活介護	
	□ セクハラ・パワハラ・カスハラ等の対応策を知りたい		⑪就労継続支援A型	
	□ 介護ロボットの導入やICT機器の活用、外国人材の活用などについて知りたい		⑫就労継続支援B型	
相談実施 希望日時	第1希望	月 日 (: ~ :)	⑬自立訓練	
	第2希望	月 日 (: ~ :)	⑭放課後等デイサービス	
	第3希望	月 日 (: ~ :)	⑮介護医療院	
			⑯その他()	

※ご記入いただいた内容は当該事業のみに使用し、個人情報保護管理者のもと適切に管理いたします。

お問合せ TEL:029-350-2497 FAX:0120-801-811

実施機関

介護分野における人材確保のための雇用管理改善
推進事業事務所

〒310-0045 茨城県水戸市新原2-5-40-102

TEL: 029-350-2497

事業受託会社

株式会社労働調査会東京支社

〒170-0004 東京都豊島区北大塚2-4-5

調査会ビル5階

TEL:03-6858-3401 FAX:03-6858-3402

申込URL:https://www.chosakai.co.jp/tokyo_koyoukannrikaizenn_seminar/

