

別記第1号の8様式（介護職員初任者研修課程関係）

実習施設一覧（介護職員初任者研修課程 通学・通信）

令和3年2月22日現在

事業者名：社会福祉法人三多摩福祉会

1 介護実習

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間 (年 月～年 月)		
					年	月	月
1							
2							
3						～	
4						～	
5						～	
合 計							

2 ホームヘルプサービス同行訪問

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間 (年 月～年 月)		
					年	月	月
1	社会福祉法人三多摩福祉会 コスモス立川	立川市錦町1-16-14	訪問介護	48	令和3年7月	～	令和3年12月
2						～	
3						～	
4						～	
5						～	
合 計							

3 在宅サービス提供現場見学

	施設名	所在地	施設種別	承諾人数 (人)	承諾期間 (年 月～年 月)		
					年	月	月
1						～	
2						～	
3						～	
4						～	
5						～	
合 計							