

START

3/10(火)~

開催案内

できたらチェック  
↓

4/1(水)9時~4/14(火)17時必着

受講申込 ※所属ごと

4/22(水)10時~12時の間

メール受信

「受講に関する決定事項について」

4/22(水)~5/25(月)17時必着

事例様式の作成・提出

4/22(水)~Zoom 接続確認  
(5/19(火)・5/20(水))

オンライン受講に適する環境整備

4/28(火)~5/7(木)

テキスト・しおり等受取り

テキスト・しおり受取後~5/25(月)

受講費用等納入期間

テキスト・しおり受取後~第1日目

研修記録シート1 記入

5/19(火)・5/20(水)

いずれかの日程

Zoom 接続確認

第1日目 前日

- ・パソコンとZoomのアップデート
- ・研修準備
- ・ホームページ確認

※演習日前日は、毎回実施

6/2(火)

研修開始  
(第1日目)

座学

キャリアラダー

演習

第2日目  
~第5日目

8/18(火)

研修修了

研修修了後

- ・修了証受け取り
- ・修了証受領確認入力
- ・研修記録シート入力

GOAL

# 令和 8 年度静岡県介護支援専門員【専門研修課程 I】開催案内

特定非営利活動法人  
静岡県介護支援専門員協会  
(TEL 054-252-9882)

次のとおり開催しますので、受講を希望される方は、申し込みに関するデータ入力、及び申込書等の送付をお願いします。

## 1 研修の目的

現任の介護支援専門員に対して、一定の実務経験をもとに、必要に応じた専門知識及び技能の修得を図ることにより、その専門性を高め、多様な疾病や生活状況に応じて、医療との連携や多職種協働を図りながらケアマネジメントを実践できる知識・技術を修得し、もって介護支援専門員の資質向上を図ることを目的とする。

## 2 主催

特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会

## 3 対象者

次の(1)または(2)に該当する者

(1)	<u>次のすべてに</u> 該当する者	<ul style="list-style-type: none"><li>・現在、介護支援専門員としての<u>実務に従事(※1)</u>している者</li><li>・研修開催初日月の1日(※2)の時点で、<u>就業後6カ月以上の実務経験(※1)</u>を有する者</li><li>・介護支援専門員証に記載の有効期間満了日が概ね1年以上の者(※令和9年11月30日までに証の満了をむかえる者は更新研修 B1 の対象)</li><li>・静岡県で介護支援専門員の資格登録(※3)をしている者</li></ul>
(2)	(1)に該当し <u>次のいずれ</u> <u>かに</u> 該当する者	<ul style="list-style-type: none"><li>①令和4年度までの更新研修 A を修了し更新した者のうち、平成28年～令和4年度専門研修課程 I、又は更新研修 B1 を未受講の者</li><li>②令和5年度以降、更新研修 A を修了し更新した者</li></ul>

### ※1 実務従事の取扱いについて

次の事業所・施設において介護支援専門員として介護サービス計画の作成を行っている場合は、「実務に従事している(実務経験あり)」とみなします。

ただし、次の場合は対象となりません：

- ・要介護認定の調査業務のみを行った場合
- ・短期入所サービス計画書の作成のみを行った場合
- ・利用者やサービス提供事業者との連絡調整のみを行った場合

＝事業所・施設一覧＝

ア 居宅介護支援事業所(ケアプランを作成しない常勤専従の管理者含む)
イ 特定施設入居者生活介護(介護予防含む)事業所
ウ 地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／認知症対応型共同生活介護／地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る介護予防サービス事業所)
エ 介護保険施設(介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護医療院・介護療養型医療施設)
オ 地域密着型介護予防サービス(介護予防小規模多機能型居宅介護／介護予防認知症対応型共同生活介護)
カ 地域包括支援センター(介護予防支援事業所－法定3職種及びプランナー)

※2 実務経験年数の算定について

令和8年6月1日の時点での実務経験年数としてみなします。

※3 受講地について

平成28年度より、研修の受講地は原則として介護支援専門員の資格登録地となっています。

次の場合は、資格登録地にお問い合わせください。

- ・資格登録地が静岡県で、他都道府県での受講を希望する場合  
→ 静岡県介護保険課（電話 054-221-3395）
- ・資格登録地が他都道府県で、静岡県での受講を希望する場合  
→ 資格登録地の介護保険課

4 受講条件

次のすべてを満たすこと。

①	<b>研修全日程のオンライン受講(※)</b> ( <a href="#">別添1「令和8年度【専門研修課程I】研修日程」</a> 参照) ※受講コースは主催者が決定し、受講決定通知(7参照)にて連絡します。	
②	オンライン受講に関する <b>環境整備</b> (当会ホームページ <a href="#">【オンライン研修を受講される皆様へ】</a> 参照) 及び <b>《Zoom 接続確認》</b> への参加 ( <a href="#">別添4「《Zoom 接続確認》について」</a> 参照)	
		座学
	内容	インターネットに接続されたパソコンから、システムにログインし、定められた期間内に視聴覚教材を利用して一人で学習するもの(e-ラーニング形式)。 自宅や職場等での受講が可能。
	必要なもの	講義・演習
	・パソコン(推奨) ・インターネット接続環境	・パソコン(推奨・カメラ付き) ・ヘッドセット(イヤホン・マイク) ・インターネット接続環境
③	<b>メールの送受信</b> 「受講生本人専用のメールアドレス」が望ましい。(情報保護・漏洩防止のため)	
④	<b>事例様式の作成と提出</b> (「7 受講等に関する決定事項について」参照)	

⑤	令和8年度静岡県介護支援専門員法定研修「オンラインによる研修受講同意書」への同意 受講申込みデータ入力の際にご確認ください。
⑥	受講等に関する必要書類、資料等のダウンロード及びプリントアウト プリントアウトに係るインク代、用紙代等の費用は受講者の負担となります。

#### 5 研修の内容（別添1「令和8年度【専門研修課程Ⅰ】研修日程」参照）

「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等にかかる研修基準」の規定に基づき、56時間以上とします。

実施期間	令和8年6月2日(火)～令和8年8月18日(火)
受講日数	講義・演習:6日間+座学:31時間
開催方法	オンライン研修
定員	142人
日程	別添1「令和8年度【専門研修課程Ⅰ】研修日程」のとおり

#### 6 受講申込みについて（別添2「受講申込みについて」参照）

指定期間内に、次の(1)及び(2)の両方を行ってください。

- (1) 受講申込みデータの入力
- (2) 受講申込み確認書類等の郵送

ア 様式1-1 受講申込み確認書類

イ (前回受講した研修の) 研修修了証明書のコピー

**【受講申込期間】** 令和8年4月1日(水) 9時～4月14日(火) 17時必着

注) 期限を遵守しない場合、又は指定どおりの申込みがなされていない場合は、受け付けません。

#### 7 受講等に関する決定事項について

指定日時に、申込時にご登録いただいたメールアドレスへ、受講可否等の決定内容(受講番号・研修用ホームページのパスワード)を通知します。

**【受講決定通知日時】** 令和8年4月22日(水) 10時～12時の間に順次通知

\*4/23(木) までにメールの確認ができない場合は、事務局までご連絡ください。

##### ○ 受講可否について

受講可否は、原則として、「受講申込み等データの入力」及び「受講申込み確認書類等の郵送」の両方が完了された順に受け付け、決定します。

ただし、申込み定員を超えた場合は、次の事項を考慮のうえ決定します。

ア 静岡県介護支援専門員資格登録簿に登載されている者

イ 介護支援専門員証の有効期間満了日が近い者

※受講資格の審査にあたり、内容等の確認が必要と判断した場合は、当協会より連絡する場合があります。

○ 事例様式の提出について

指定された各課題を作成し、期限までに提出してください。(別添3「事例様式の作成・提出について」参照)

【事例様式提出期間】 受講決定通知受理後～令和8年5月25日(月)17時必着

\* 提出期間内に提出がない場合は、受講の決定が取消となりますので、ご注意ください。

## 8 受講費用等

受講料	テキスト・しおり代	合計
31,600 円	8,150 円(予価)	39,750 円(予価)

※しおり等に同封の振込取扱票により、振込期限(令和8年5月25日(月))までにお支払いください。

※払込手数料は、受講者のご負担となりますので、ご了承ください。

※研修開始日以降に受講を辞退された場合は、納付済みの受講料は返金いたしません。

## 9 テキスト・研修のしおりについて

テキスト及び研修のしおりは、令和8年4月28日(火)に所属先宛に郵送します。

【使用テキスト】

「4訂／介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅰ」

(発行:一般社団法人日本介護支援専門員協会 / 令和6年3月改訂)

## 10 専門Ⅰ研修修了後の研修受講について

既に実務経験が3年以上あり、且つ現任の介護支援専門員の方は、【専門研修課程Ⅰ】修了後、専門研修課程Ⅱの受講対象者となります。ただし、同年度の専門研修課程Ⅱの受講はできません。

よって、証の満了日より令和9年度以降に専門研修課程Ⅱ、又は更新研修B2を受講してください。

**注意!** 本研修(専門研修課程Ⅰ)の修了のみでは、介護支援専門員証の更新はできません。有効期間満了日以内に専門研修課程Ⅱまたは更新研修B2研修を受講・修了し静岡県への更新交付申請が必要となります。

## 11 教育訓練給付金制度の利用について

専門研修課程Ⅰは、教育訓練給付制度(特定一般教育訓練)の対象研修です。利用を希望される方は、当協会ホームページに掲載の「教育訓練給付制度について」をご確認ください。

教育訓練講座名	指定講座番号(15桁)
介護支援専門員 専門研修課程Ⅰ	2222005 - 2610013 - 1

## 12 本研修に関する問合せ

特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階

電話 054-252-9882(9時～17時(土・日・祝日を除く)) FAX 054-252-9884

研修用 e-mail [shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp](mailto:shizucm-kensyu@yr.tnc.ne.jp)

# 令和8年度静岡県介護支援専門員【専門研修課程Ⅰ】研修日程

別添1

※日程等が変更される場合があります。

※更新研修B1(前期)と同時開催です。

	研修日	時間数	内容	科目
Zoom接続確認	5月19日(火) 10:45-12:00		確認	Zoom 接続確認 ※いずれかの時間に参加必須
	5月20日(水) 12:45-14:00			
第1日目 (Zoom)	6月2日(火) 8:30-17:00	0.5	説明	オンライン操作説明
		1.4	説明	開講オリエンテーション
		2	講義	①-(1) ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定
		2.5	演習	①-(2) ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定
座学(1)	第1日目修了後～6月17日(水)9:00まで		提出	キャリアラダー(評価表)作成
		2.5	講義	⑦-1-(1) ケアマネジメントの演習 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント
		2.25	講義	⑥ リハビリテーション及び福祉用具等の活用に関する理解
座学(2)	第1日目修了後～6月30日(火)9:00まで	2.5	講義	② 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状
		2.25	講義	③ 対人個別援助(ソーシャルケースワーク)及び 地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)
座学(3)	第1日目修了後～7月14日(火)9:00まで	2.75	講義	④ ケアマネジメントの実践における倫理
		2.5	講義	⑤ 生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の意義
座学(4)	第1日目修了後～7月31日(金)9:00まで	1.5	講義	⑧ 個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習
第2日目 (Zoom)	6月19日(金) 8:55-16:15	3.5	演習	①-(3) ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定
		2	演習	⑦-1-(2) ケアマネジメントの演習 生活の継続及び家族等を支える基本的なケアマネジメント
座学(5)	第2日目修了後～6月30日(火)9:00まで	2.5	講義	⑦-2-(1) ケアマネジメントの演習 脳血管疾患のある方のケアマネジメント
		2.75	講義	⑦-3-(1) ケアマネジメントの演習 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
第3日目 (Zoom)	7月2日(木) 8:55-14:35	2	演習	⑦-2-(2) ケアマネジメントの演習 脳血管疾患のある方のケアマネジメント
		2	演習	⑦-3-(2) ケアマネジメントの演習 認知症のある方及び家族等を支えるケアマネジメント
座学(6)	第3日目修了後～7月14日(火)9:00まで	1.5	講義	⑦-4-(1) ケアマネジメントの演習 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
		1.25	講義	⑦-5-(1) ケアマネジメントの演習 心疾患のある方のケアマネジメント
第4日目 (Zoom)	7月16日(木) 8:55-14:35	2	演習	⑦-4-(2) ケアマネジメントの演習 大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント
		2	演習	⑦-5-(2) ケアマネジメントの演習 心疾患のある方のケアマネジメント
座学(7)	第4日目修了後～7月31日(金)9:00まで	1.25	講義	⑦-6-(1) ケアマネジメントの演習 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
		2.5	講義	⑦-7-(1) ケアマネジメントの演習 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
第5日目 (Zoom)	8月4日(火) 8:55-14:35	2	演習	⑦-6-(2) ケアマネジメントの演習 誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント
		2	演習	⑦-7-(2) ケアマネジメントの演習 看取り等における看護サービスの活用に関する事例
座学(8)	第5日目修了後～8月14日(金)9:00まで	2.5	講義	⑦-8-(1) ケアマネジメントの演習 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた 関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント
第6日目 (Zoom)	8月18日(火) 8:55-15:10	2	演習	⑦-8-(2) ケアマネジメントの演習 家族への支援の視点や社会資源の活用に向けた 関係機関との連携が必要な事例のケアマネジメント
		2	講義 演習	⑨ 研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り
		0.5	説明	閉講オリエンテーション

## 受講申込みについて

受講申込みは、指定期間内に、次の (1) 及び (2) の両方 を行ってください。

(1) 受講申込みデータの入力

(2) 受講申込み確認書類等の郵送

ア **様式 1-1** 受講申込み確認書類

イ (前回は受講した研修の) 研修修了証明書の コピー

### 【受講申込期間】

令和 8 年 4 月 1 日 (水) 9 時 ~ 4 月 14 日 (火) 17 時 必着

注) 期限を遵守しない場合、又は指定どおりの申込みがなされていない場合は、受け付けません。

### ※個人情報の取扱いについて

受講申込み確認書類、及び受講申込入力フォームより提供された個人情報等については、適正に管理を行い、当該研修及び研修事務以外には使用しません。

なお、本研修終了後に修了者名簿を静岡県へ提出し、報告します。

ほか、静岡県介護支援専門員協会会員は、ホームページ内マイページ(個人のみ閲覧可能)に研修修了履歴を記載します。

### (1) 受講申込み等データの入力

#### ① ホームページからの申込み

ホームページに掲載されている

「受講申込みデータ入力」、または右記

QR コードからアクセスしてください。



専門研修課程 I	
研修種別	専門研修課程 I
年度	令和8年度

#### ② 申込画面の選択

最下に掲載の「ログイン後申し込み」又は

「ログインせずに申し込み」をクリック

注) 静岡県介護支援専門員協会会員の方は「ログイン後申し込み」を選択すると、登録情報が表示されます。

#### ③ メールアドレスの入力

目頃使用されているメールアドレス\*を入力

\*「受講生本人専用のメールアドレス」が望ましい。

(連絡時の情報保護・漏洩防止のため)

・メールアドレスの入力に誤りがないか確認

・入力済メールアドレスを変更される場合は、事務局までメールで連絡

**専門研修課程 I 申し込みフォーム**

※ は必須項目です。

※ メールアドレス

## ④ オンライン研修受講同意書の確認

「オンラインによる研修受講同意書」の内容を確認し、

同意する にチェックしてください。

※同意が受講要件の一つです。

## ⑤ 各項目の入力

表示されるすべての項目を入力してください。

- ・ **様式 1-1** 受講申込み確認書類と相違が無いか確認
- ・ 経験年数は、令和 8 年 6 月 1 日時点の 見込み で入力

\* 本データを基に「研修修了証明書」を作成します。

氏名の特殊文字や生年月日等、入力内容を必ず確認してください。

## ⑦ 内容を送信

入力後、**内容を送信する** をクリックしてください。

- ・ 入力に漏れがある場合、**未入力項目が赤枠**で表示
- ・ 対象項目に入力後、再度 **内容を送信する** をクリック

## ● 受講申込み等データの入力確認方法

入力完了後、登録したメールアドレス(※1)宛に、送信専用アドレス([mail@shizuoka-caremane.com](mailto:mail@shizuoka-caremane.com))から「自動返信メール」が届きます。メールを受信できるよう、予めメールの設定(※2)を確認してください。

※1 受講申込時に登録されたメールアドレス

※2 使用されているメールソフト等により設定方法が異なるため、自身で確認・設定をしてください

### <メールが届かない場合の確認方法>

- ・ 入力したメールアドレスに誤りがあった場合
  - 受講申込み手続きは **未完了です**。メールの受信設定を確認の上、初めから受講申込みデータ入力をやり直してください。
- ・ メールの中の“ゴミ箱”又は“迷惑メール”に届いている場合
  - 受講申込手続きは **完了しています**。

## (2) 受講申込み確認書類等の郵送

「受講申込み」データの入力後、以下のア、イを郵送してください。

- ア **様式 1-1** 受講申込み確認書類
- イ (前回受講した)研修修了証明書の コピー

### <前回修了研修の確認・紛失時の対応>

- ・ 前回修了した研修が不明の場合は、静岡県介護保険課に問い合わせてください。
- ・ 研修修了証明書を紛失した場合は、再発行手続きを行ってください。(※)

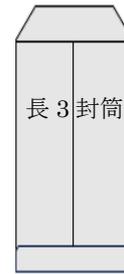
### ※研修修了証明書を紛失された方

**様式 7-2** 研修修了確認依頼書兼修了証明書再発行依頼書を **様式 1-1** と合わせ郵送してください。

(手数料:1,000 円)

## <受講申込み確認書類等の送付方法>

- ① 各書類をクリップ留め
- ② 【送付用宛先】を切り取り、「長3封筒」に貼付
- ③ 書類に不備がないか再度確認し、送付用宛先のア、イ(又は※)にチェックを記入



・所属先で複数者申込みの場合：

所属ごとまとめて一つの封筒で提出してください。

「氏名」は、申込者全員分を記入してください。

・宛名等の間違いや同封物の不足、料金不足等、十分にご確認ください。

### 【受講申込期間】

令和8年4月1日(水)9時～4月14日(火)17時必着

注) 期限を遵守しない場合、又は指定どおりの申込みがなされていない場合は、受け付けません。

★【送付用宛先】点線で切り取り、長3封筒に貼ってください。

〒420-0856

静岡県葵区駿府町1番70号

静岡県総合社会福祉会館 4階

NPO 法人

静岡県介護支援専門員協会 事務局 行

### 専門研修課程 I 申込み

ア	様式1-1	受講申込み確認書類	<input type="checkbox"/>
イ		(前回受講した研修の)研修修了証明書のコピー	<input type="checkbox"/>
※		研修修了証明書を紛失された方	<input type="checkbox"/>
	様式7-2	研修修了確認依頼書兼修了証明書再発行依頼書	<input type="checkbox"/>

<差出>

所属先住所：〒

所属先名：

氏名（全員分）：

申込人数（      名分）

## 「事例様式の作成・提出」について

### 1. 演習の目的

【専門研修課程 I】【更新研修 B1(前期)】では、自身のケアマネジメントを振り返るため、自身が所属先で担当している(又担当していた) 1 事例を用いた演習を行います。

### 2. 事例様式提出の手順

以下の各様式を作成し、指定期間内に提出してください

#### <提出事例様式>

	<居宅の方>	<施設の方>	様式種別	様式サイズ
ア	基本情報・アセスメント	基本情報・アセスメント	指定様式 (新たに作成する様式)	A4
イ	事例検討用紙	事例検討用紙		
ウ	居宅介護サービス計画書 (第 1 表)	施設介護サービス計画書 (第 1 表)	標準様式 (すでに作成済みの様式)	
エ	居宅介護サービス計画書 (第 2 表)	施設介護サービス計画書 (第 2 表)		
オ	居宅介護サービス計画書 (第 3 表)	施設介護サービス計画書 (第 3 表) 又は (第 4 表)		

\*「介護予防サービス・支援計画書」のみを作成されている方は…

⇒ 様式ア、イ 及び「介護予防サービス・支援計画書」を提出

\*現在介護支援専門員として実務についていない方は…

⇒ 以前担当された 1 事例を挙げ、思い起こしながら、様式ア～オを作成し提出

#### 【事例様式提出期間】

(受講決定通知受理後) ～ 5 月 25 日(月) 17 時必着

\* 提出期間内に提出がない場合は、受講の決定が取消しとなりますので、ご注意ください。

#### <事例様式の作成方法>

##### ① 資料の熟読

ホームページ掲載の以下を熟読

- ・「個人情報の取扱いについて」
- ・「個人情報の取扱いについて(動画)」(4 月上旬掲載予定)
- ・事例様式(ア・イ)作成例

##### ② 1 事例の選定

- 例)・利用者の全体像をしっかりと自身で掴んでいる事例 (利用者理解が深い事例)
- ・困難事例でなく、自身のケアマネジメントを振り返るきっかけにする事例

##### ③ 各様式の作成・修正

- ・指定様式 (ア、イ) …ホームページ掲載の様式をダウンロードし入力、または手書き
- ・標準様式 (ウ～オ) …記載されている「個人情報※」を修正

※氏名、住所、事業所名等の個人情報は①に沿って修正すること

## <事例様式の提出方法>

- ①作成したア～オのコピーを順にまとめ、左上をホッチキス止めする。  
注意！原本は研修時に使用します。必ず手元に保管してください。
- ②【送付用宛先】を切り取り、「角2封筒」に張付
- ③書類に不備がないか再度確認し、送付用宛先の所定欄にチェックを記入

- ・所属先で複数者申込みの場合：  
所属ごとまとめて一つの封筒で提出してください。  
「氏名」は、申込者全員分を記入してください。
- ・宛名等の間違いや同封物の不足、料金不足等、十分にご確認ください。

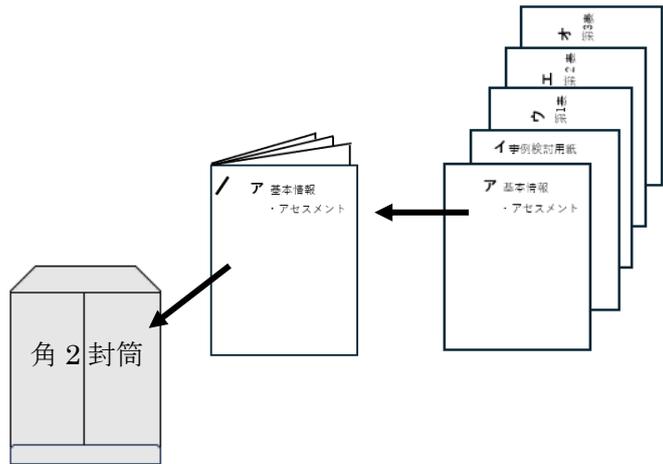
**【事例様式提出期間】**  
**(受講決定通知受理後) ～ 5月25日(月) 17時必着**  
 \* 期日までに提出がない場合は、受講の決定が取消しとなりますので、ご注意ください。

### ★【送付用宛先】点線で切り取り、角2封筒に貼ってください

〒420-0856  
 静岡市葵区駿府町1番70号  
 静岡県総合社会福祉会館 4階  
 NPO法人  
 静岡県介護支援専門員協会 事務局 行

### 専 I ・ B1 (前期) 事例様式提出

ア 基本情報・アセスメント	<input type="checkbox"/>
イ 事例検討用紙	<input type="checkbox"/>
ウ 居宅/施設介護サービス計画書 (第1表)	<input type="checkbox"/>
エ 居宅/施設介護サービス計画書 (第2表)	<input type="checkbox"/>
オ 居宅介護サービス計画書 (第3表) 施設介護サービス計画書 (第3表又は4表)	<input type="checkbox"/>
個人情報を保護しましたか	<input type="checkbox"/>



<差出>  
 受講番号: 専 I ・ B1 (該当に○) -  
 氏名: \_\_\_\_\_  
 受講番号: 専 I ・ B1 (該当に○) -  
 氏名: \_\_\_\_\_  
 受講番号: 専 I ・ B1 (該当に○) -  
 氏名: \_\_\_\_\_

## 《Zoom 接続確認》 について ※ 受講される方全員参加必須

研修時は、多数の受講生が参加されるため、インターネット環境が不安定になり、トラブルが起きやすい状況になります。事前にご自身のネット環境を確認することで、研修当日のオンライントラブルを予防しましょう。

- 受講決定された方は、(オンライン受講経験の有無にかかわらず) 全員参加が必須です。
- 必ず 研修受講時と同じ インターネット環境・場所・機器 で参加してください。

### < 日程 >

次の日程①・②のうち、いずれかにご参加ください。

**入室時刻に間に合うよう入室してください** (開始時刻を過ぎた場合は参加できません)

	日程	入室時刻	開催時間
①	令和 8 年 5 月 19 日(火)	10 時 45 分	11 時～12 時
②	令和 8 年 5 月 20 日(水)	12 時 45 分	13 時～14 時

### < 内容 >

- ① オンライン操作説明と操作体験
- ② ネットワーク確認

※ 説明動画を視聴し、操作体験を実施します。

※ 実施期間確認後、問題のない方から終了します。

### < Zoom ID・パスコード >

受講決定通知メール(令和 8 年 4 月 22 日(水)送付)「【専門研修課程 I】の受講について(通知)」に記載された Zoom ID・パスコードをご確認ください。

### < 参加前の準備 >

- ・ (ホームページ掲載)【オンラインを受講される皆様へ】を確認し、「インターネット環境・場所・機器」を整備