

長谷川カレッジ介護福祉士実務者研修詳細情報

●設置者に関する情報	
設置者の法人種別、名称並びに主たる事務所の所在地及び連絡先	名称:株式会社ケアサービス長谷川 住所:香川県高松市築地町8-17 連絡先:087-851-2916
法人の代表者の氏名	代表取締役 植村輝久
介護福祉士養成施設以外の実施事業	介護事業・教育事業
●介護福祉士養成施設に関する情報	
介護福祉士養成施設の名称、住所及び連絡先	名称:長谷川カレッジ 住所:香川県高松市屋島西町1466-1 連絡先:087-813-7615
介護福祉士養成施設の代表者の氏名	植村 輝久
介護福祉士養成施設の開設年月日	通信課程 平成28年5月1日 通学課程 平成29年9月1日
学則	学則(別表①実務者研修学則参照)
介護福祉士養成施設の研修施設、図書室等の設備の概要	長谷川カレッジ 〒761-0113 香川県高松市屋島西町1466-1
●養成課程に関する情報	
養成課程のスケジュール	①通信課程 令和6年5月1日～10月31日(6ヶ月) 令和6年6月10日～10月9日(4ヶ月) 令和6年7月1日～12月31日(6ヶ月) 令和6年8月20日～12月19日(4ヶ月) ②通学課程 求職者支援訓練(介護福祉士実務者研修科)の開講と同じ(6ヶ月) ③通学課程 再就職促進訓練(介護実務者科)の開講と同じ(6ヶ月)
定員	1講座あたり ①通信課程 24名 ②通学課程 14名 ③通学課程 16名
入所までの流れ	通信課程 1.当社指定の申込書に必要事項を記載し、その他の必要書類を添付して期日までに提出する。 ① 2.定員になり次第締め切り、受講仮決定通知にて本人に通知する。 3.受講仮決定通知を受け取った受講予定者は、指定の期日までに受講料を納入する。 4.当社は受講料の納入を確認した後、教材一式を発送する。 屋間課程 ② 住所地为管轄するハローワークにて申込み後、受講申込書を長谷川カレッジに持参もしくは郵送。 ③ 屋間課程 住所地为管轄するハローワークにて申込む。
費用	費用(学則をご覧ください。)
科目ごとのシラバス	シラバス(別表②科目別シラバス参照)
教員数、科目ごとの担当教員名	長谷川カレッジへお問合せください。
使用する教材	介護福祉士実務者研修テキスト 中央法規発行
●実績に関する情報	
卒業者の延べ人数	通信課程 160名 通学課程 30名