

令和6年度 外国人介護職員による

研究発表会

発表者募集!!

滋賀県内の介護現場で働く多国籍の方々に、異なる文化について感じていることや、自身の経験を日本語で発表して頂きます。日本での生活や介護に対する熱い思いを発表したい方は、ぜひご応募ください。

日時 2024年9月6日(金)
13:30~16:00

(外国人介護人材受け入れ対応研修の時間内で実施)

場所 キラリエ草津 6F 大会議室
草津市大路2丁目1-35



対象：滋賀県内の介護施設に従事する外国人介護職員

内容：滋賀県内で活躍する外国人介護職員の方が、これまでに修得した知識や日頃の思いを発表することで、より多くの方に頑張りを知っていただき、さらにはそれが今後の仕事や学習へのモチベーション向上のきっかけとなる機会とすることを目的に実施します。以下のいずれかをテーマに、約6~8分間のスピーチを行ってください。(パワーポイントを利用した発表となります)

募集人数：6名 ※発表者決定後、事務局より連絡させていただきます。※発表時の抄録・パワーポイントを8月21日(水)までにご準備いただきます。詳細は発表者決定時にお知らせします。

申込方法：別紙「申込書」を記入し、7月15日(月)までに、事務局あてにメールまたはFAXにてお申し込み下さい。

メール：shiga.intl@lake.ocn.ne.jp FAX：077-599-4602
右記コードからもお申込み可能です。

その他：順位付けは行いません。ぜひお気軽にご参加下さい。
キャンセルは早急に事務局あてにご連絡下さい。



申込フォーム

【発表テーマ】 以下のいずれかをテーマに、発表して下さい。

- | | |
|-------------------|---------------------|
| (1) 介護に対する私の思い | (4) ここが違う！出身国と日本の違い |
| (2) 私の勉強方法 | (5) 日本で得た、私の宝物 |
| (3) 日本での忘れられない出来事 | |

【ご不明な点がございましたら、お気軽にお問合せください】

一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会
滋賀県国際介護・福祉人材センター
International Human Resources Center
for Care and Welfare

〒520-0522
滋賀県大津市和邇中浜370番地の1 二国屋ビル3F
TEL 077-599-4601 FAX 077-599-4602
E-mail shiga.intl@lake.ocn.ne.jp
URL <https://shiga-kokusaijinzai.jp/>



ホームページ

申込書

令和6年度 外国人介護職員による **研究発表会**
 対象:滋賀県内の介護現場に従事する外国人介護職員
 日時:2024年9月6日(金) 13:30~16:00

法人・施設・事業所名				
住所		〒 ー		
		(担当者:)		
TEL		ー ー		
FAX		ー ー		
メールアドレス		@		
参加者①	氏名 (カナ及びアルファベット) <small>※アルファベットは在留カード通りにご記入ください。</small>	生年月日	年 月 日	
	出身国	日本居住期間	約 年 <small>※複数回の場合は、合計年数</small>	
	日本語レベル	<input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 取得なし <small>※JLPT試験以外のレベルについては、「相当」で回答してください。</small>		
	在留資格	<input type="checkbox"/> 技能実習 <input type="checkbox"/> 特定技能 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 定住 <input type="checkbox"/> 永住 <input type="checkbox"/> その他()		
	発表テーマ	<input type="checkbox"/> 介護に対する私の思い <input type="checkbox"/> ここが違う! 出身国と日本の違い <input type="checkbox"/> 私の勉強方法 <input type="checkbox"/> 日本で得た、私の宝物 <input type="checkbox"/> 日本での忘れられない出来事		
参加者②	氏名 (カナ及びアルファベット) <small>※アルファベットは在留カード通りにご記入ください。</small>	生年月日	年 月 日	
	出身国	日本居住期間	約 年 <small>※複数回の場合は、合計年数</small>	
	日本語レベル	<input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 取得なし <small>※JLPT試験以外のレベルについては、「相当」で回答してください。</small>		
	在留資格	<input type="checkbox"/> 技能実習 <input type="checkbox"/> 特定技能 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 定住 <input type="checkbox"/> 永住 <input type="checkbox"/> その他()		
	発表テーマ	<input type="checkbox"/> 介護に対する私の思い <input type="checkbox"/> ここが違う! 出身国と日本の違い <input type="checkbox"/> 私の勉強方法 <input type="checkbox"/> 日本で得た、私の宝物 <input type="checkbox"/> 日本での忘れられない出来事		
備考		※事務局に伝えておきたい事等ありましたら、ご記入ください。		

お申し込み

2024年7月15日(月)までに、FAX またはメールでお送りください。

(右記コードからでも、お申し込み可能です。)

FAX:077-599-4602 / メールアドレス:shiga.intl@lake.ocn.ne.jp



申込フォーム