

[無償型]実習プログラム

登録番号	209a-1
法人名	社会医療法人仁厚会
現住所	中部 〒6820023 鳥取県倉吉市山根43
電話番号	0858261012
FAX番号	0858261112
業種	医療・福祉
実習プログラム名	< 夏季8月～9月下旬 > 栄養士体験型
実習のテーマ	
実習内容	高齢者施設（グループホーム）における栄養知識の活かし方を知る オリエンテーション 施設の役割、栄養知識の活かし方について説明や見学 老健とグループホームの違い（栄養士の関わり方） グループホームで利用者さんとのコミュニケーションや食事提供など
実習業務	サービス(販売・福祉含む)
実習タイプ	現場での仕事体験
実習タイプその他	
実習方法	全日程対面で実施
求めている人材	<ul style="list-style-type: none"> ・調理が好きで栄養士の資格を活かして働きたい方 ・誰かの役に立てる仕事に就きたいと考えている方 ・真面目にコツコツ頑張れる方 ・地元で長く働きたいと思っている方
実習で学んで欲しいこと	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士としての知識や経験 ・ご利用者様との接し方 ・現場で働く、栄養士以外の職種の役割
スケジュール	8月～9月
実習先の所在地・名称	〒6892111 鳥取県東伯郡北栄町土下123-1 鳥取県米子市淀江町佐陀2169 ル・サンテリオン北条 ル・サンテリオンよどえ
最寄駅・バス停	JR下北条駅 伯耆大山駅
受入人数	若干名
希望受入対象	不問
留学生受入・受入条件	不可
必要な能力・資格・技術等	
実習期間・時間	8月中旬～9月下旬（実施日数 2日間） 8時30分～17時30分の内6～8 時間時間（休憩時間 60分） 実習日に土日祝を含む：含まない 実習時間に早朝夜間を含む：含まない 実習日によって実習時間が異なる可能性があります。
服装規定	あり（動きやすい服装）
賃金	なし

旅費・宿泊費等の補助	なし
選考方法	企業側で選考
学生へのひとことコメント	
その他補足事項	