

# 平成25年度（第1回） 川崎市 同行援護従事者養成研修（応用課程）

【主催】 川崎市・公益財団法人川崎市身体障害者協会（指定A第0015号）

同行援護従事者養成研修（応用課程）は、一般課程において習得した知識及び技術を深めるとともに、特に重度の視覚障害者（児）の障害及び疾病の理解や場面別における同行援護技術等を習得することを目的としています。

## 【開催日程】

平成25年8月21日（水） ・ 8月22日（木）  
時間（全日程） 9:00 ～ 17:00（予定）  
全2日間（合計12時間）  
※開始・終了時刻が変更になる場合がありますので、ご注意ください。

## 【会場】

川崎市教育文化会館 5階 第5・6学習室  
川崎市川崎区富士見2-1-3  
JR川崎駅東口より徒歩15分  
JR川崎駅東口よりバス12番・14番のりばから乗車4つ目  
「教育文化会館前」下車（特急、急行は止まりません。）  
（裏面の地図を参照）



## 【対象者】

- ・ 川崎市内に在住又は在勤の方で、同行援護従事者養成研修（一般課程）を修了（見込み者を含む）した方。
- ・ 川崎市内に在住又は在勤の方で、神奈川県知事が一般課程相当と認める研修を修了した方（「神奈川県居宅介護従業者等養成研修事業指定要綱」別紙1カリキュラム及び免除既定の取扱い参照）
- ・ 上記の日程で全過程を受講できる方

## 【定 員】

20名（先着順、1 事業所2名以内）

※受講の可否は、いずれの場合も研修初日の7日前までに郵送にて通知します。

## 【受講料】

無料（ただし、実習の際実費がかかる場合は本人負担とします。）

※研修で中央法規の「同行援護従業者養成研修テキスト」（第1版又は2版どちらでも可）を教材として 使用しますので、各自ご持参ください。

## 【カリキュラム】

同行援護応用課程 12時間

※研修の全課程を修了した方には修了証明書発行します。ただし、欠席・遅刻・早退  
その他受講態度に 問題がある場合等は、修了証明書を交付しない場合があります。

## 【申込期間】

平成25年7月29日（月）～平成25年8月7日（水） ※8月7日必着

## 【申込方法】

受講申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたは持参でお申込み下さい。

## 【お申込み・お問い合わせ先】

公益 財団法人川崎市身体障害者協会 研修担当

〒210-0834

神奈川県川崎市川崎区大島1-8-6

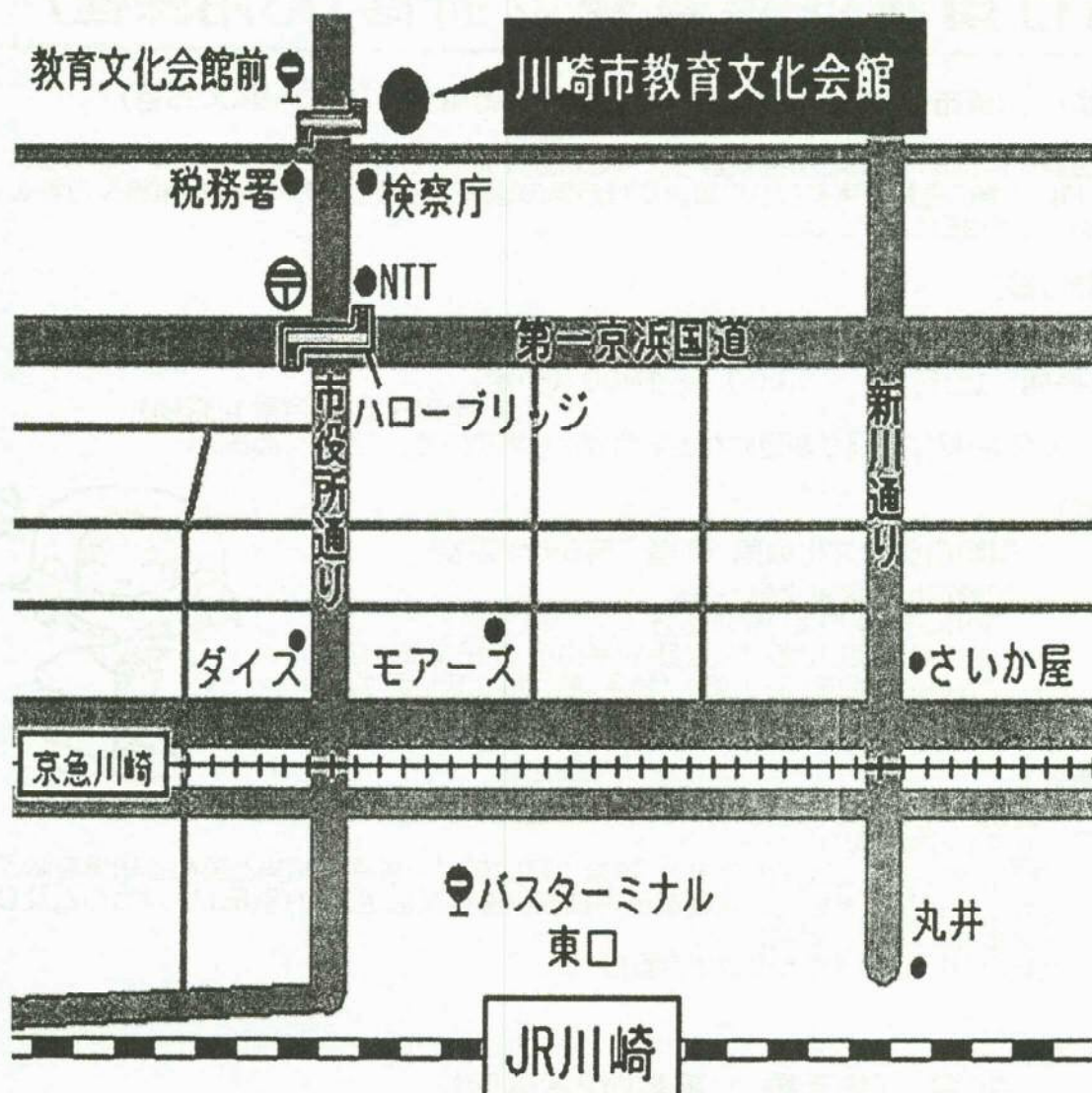
TEL:044-211-0747

午前9時～午後5時（月～金曜日）

※土、日、祝日はお休み

FAX:044-246-6943

## 会場案内図



### 川崎市教育文化会館

(住所)

〒210-0011

川崎市川崎区富士見2-1-3

・JR川崎駅東口より1km、徒歩15分

(交通機関)

・JR川崎駅東口よりバス (バス料金200円)

12番・14番のりばから乗車4つ目

「教育文化会館前」下車 (※特急、急行は止まりません。)

※会場に駐車場はありませんので、公共交通機関をご利用ください。



# 平成25年度 第1回 川崎市同行援護従事者養成研修 (応用課程) 受講申込書

記入日 平成 年 月 日

|  |   |           |       |
|--|---|-----------|-------|
| (ふりがな)   |   |           |       |
| 受講申込者<br>氏 名   | ※証明書発行の為、現在のお名前をご記入下さい。   |           |       |
| 生 年 月 日  | 昭和 ・ 平成 年 月 日生 ( 歳 )  | 性 別       | 男 ・ 女 |
| 受講申込者<br>住 所   | 〒<br>※受講可否の通知を送りますので、連絡の取れる住所をご記入下さい。                                   |           |       |
| 連 絡 先  | 電話番号<br>※日中連絡が可能なものをご記入下さい。   | F A X 番 号 |       |
| 資 格  | お持ちの資格に○をつけてください。<br>介護福祉士 ・ ホームヘルパー ( ) 級 ・ 視覚障害者<br>ガイドヘルパー ・ その他 ( ) |           |       |
| 現在、福祉関係の事業所に勤務していますか。該当する方に○をつけてください。<br>勤務している ( ) 事業所名 ・ 勤務していない |   |           |       |

下記の内容に注意してお申込みください。 ☆送る前に再度ご確認ください。

※申込書に不備がある場合は受理しません。  
※申込み方法は、FAXまたは持参をお願いします。郵送は受け付けません。  
※期日と時間を厳守してください。(下記以外は受け付けません。)  
(申込期間・時間)  
平成25年7月29日(月)～平成25年8月7日(水) ※8月7日必着  
午前9時～午後5時 (土・日・祝日を除く)  
※受講希望者は1事業所につき2名迄とさせていただきます。

※ご記入後、下記のFAX番号まで送信して下さい。  
公益財団法人川崎市身体障害者協会 研修担当宛

FAX:044-246-6943



**平成25年7月29日(月) 午前9時以前のF A Xは受け付けません。**