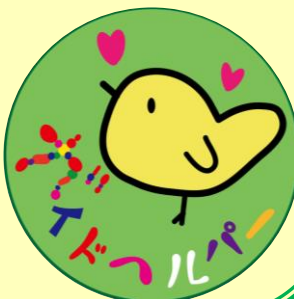


# 知的障害者 ガイドヘルパー 養成研修



自閉症や知的障害があり、ひとりで外出や余暇を楽しむことが難しい方へのサポートを担う「ガイドヘルパー」を養成する講座です。(神奈川県認定事業)  
本研修を修了された方は、知的障害者の移動支援サービスに従事することができます。

## ■お申込み方法 (定員20名)

申込書の必要事項をご記入の上、FAX・郵送またはメールにて下記までお送りください。

募集締め切り：**令和6年2月9日(金)必着**

※応募者多数の場合は選考となります。

※FAXでお申込みいただく場合は、受信確認の電話連絡をいただきますようお願いいたします。

## <宛先・お問い合わせ先>

宛先：〒224-0062

横浜市都筑区葛が谷1-2-13-101

ヘルパーセンターやまびこ 研修担当 宛

TEL：045-943-4901

FAX：045-943-4903

メール：[hcy@yamabikonosato.or.jp](mailto:hcy@yamabikonosato.or.jp)



※研修当日は、感染症対策に努めていきますが、受講生の皆さまにも、マスク着用・手指消毒などのご協力をお願いいたします。

申込書は、法人ホームページからもダウンロードできます。

皆様のサポートを待っている方がいます。ご応募、お待ちしております！

令和6年2月開講

受講生募集

《主催》

社会福祉法人  
横浜やまびこの里

《認定番号：第7010号》

日時

令和6年 2月

講  
義

①26日(月)

9:15~17:40

②27日(火)

9:15~16:40

+

実  
習

③2/29・2/30

うち現場実習1日

10:00~17:00

※3月実習希望の方は日程調整いたします。

※研修会場(講義)

東やまたレジデンス プレイルーム  
横浜市都筑区東山田町270番地

※修了には講義・実習の全3日間  
すべての受講が必要です。

受講料

¥5,000円(一般)

¥2,000円(学生)

\*講義初日の受付にてお支払い  
(現金払いのみとなります)

ご不明点などがありましたら、  
左記事業所までご連絡ください

横浜やまびこの里



## 第1回 知的障害者ガイドヘルパー養成研修・申込書

ふりがな	生年月日(西暦)
氏名 ( 歳 )	/ / 生
住所(修了証は個人発行となりますので、申込者個人の住所をご記入ください) 〒	
TEL:	メールアドレス: @
資格・修了研修など(※)	
知的障害のある方へのサポート経験の有無について ( 有・無 ) 具体的に:	
資格取得後、当事業所への登録を希望されますか?	はい・いいえ
現時点での研修3日目(現場実習)希望日をご記入ください。 現場実習は、2/28(水)・2/29(木)10:00~17:00を予定しておりますが、日程が合わない方は <b>3/15(金)まで</b> のご都合の良い日程をお書きください。	
・第1希望日: 2/ ( )	
・第2希望日: 2/ ( )	
・3/1~15日までの希望日: / ( )	
応募理由や研修に期待すること等をお書きください。(選考の際、参考にさせていただきます)	

※資格は、介護福祉士などの福祉系の資格を対象とします。

修了研修は、ガイドヘルパー養成研修、初任者研修(ホームヘルパー2級)、実務者研修、強度行動障害者支援者養成研修(基礎・実践)などを対象とします。

申込み締切日:

令和6年2月9日(金)

**必着**

【申し込み先】 〒224-0062 横浜市都筑区葛が谷12-13-101

ヘルパーセンターやまびこ 研修担当者宛

TEL:045-943-4901/FAX:045-943-4903

メール: hcy@yamabikonosato.or.jp