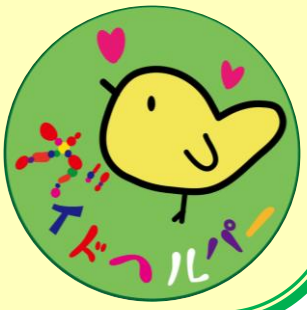
知的障害者ガイドヘルパー養成研修



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。

令和8年4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8年 4月

講義
①29日（水）
9:30～17:55
②30日（木）
9:30～16:55

＋

実習
③5/1～5/31
うち1日
実習日は裏面参照

※研修会場(講義)
ウィリング横浜 11階多目的室
横浜市港南区上大岡西1-6-1

※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）

＊銀行振込にてお支払い
(インボイス登録番号請求書)

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

■お申込み方法（定員15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8年3月31日(火)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12－13－101
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

※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、3月上旬より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！

横浜やまびこの里

（社福）横浜やまびこの里 主催　　申込みFAX番号：045-943-4903

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 氏 名　　（　　歳）	生年月日（西暦） ／　／　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（※）

現在の勤務・通学先 （ 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

研修3日目の希望日（下記の赤字の日程からご希望ください）をご記入ください。
・生活介護施設での施設実習10:00～17:00(うち6時間）もしくは
　ヘルパーセンターやまびこでのガイド実習10:00～17:00（うち6時間）
※タイムスケジュールは、別紙カリキュラム参照（法人ホームページ内の研修案内にございます）
生活介護施設での施設実習可能日は、5/9(金)・5/16(金)・5/23(金)・5/30（金）
ガイド実習の実習可能日は、 5月の週末（祝日含む）
※1日の受け入れ人数の上限に達した場合、日程・実習内容の変更をお願いすることがあります。

・第1希望日：　／　（　　）（　施設実習　・　ガイド実習　）

・第2希望日：　／　（　　）（　施設実習　・　ガイド実習　）

・第3希望日：　／　（　　）（　施設実習　・　ガイド実習　）

・その他希望の曜日等：（　　）

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8年3月31日（火）

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