

介護職って
スッゴイ魅力的!

スッゴイカイゴツス

「介護職」への入口は、みんなさまざま。
詳しくわからないという方から、介護のシゴトをしたい方まで、
ちょっと興味があるだけでも大丈夫。

まずは「介護職」の現場を体感してみませんか?
このシゴトには、たくさんの魅力が詰まっています。
やりがいがあって、ふれあいが嬉しくて、心が温まって、
とにかく「介護職」ってスッゴイんです!

介護の職場体験

資格・経験が無くてもOK!

参加無料

交通費、昼食代は
自己負担です。

秋田県内の介護施設・事業所での体験となります。

●最大3日以内(1日あたり6時間) ●受入施設はホームページに掲載しています。

裏面の申込書にご記入の上、下記あてに郵送・FAXでお申し込みください。※申込内容に沿って体験先と体験日程を調整します。

介護の仕事・職場に
関心をお持ちの 

中学生 高校生

大学生 一般の方

問い合わせ
申込み

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会 [秋田県福祉保健人材・研修センター]

TEL 018-864-3161 FAX 018-864-2877

〒010-0922 秋田市旭北栄町1番5号 秋田県社会福祉会館内

秋田県介護職応援Webサイト▶
<http://kaigo.akitakenshakyō.or.jp>



本事業は、秋田県から社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会が受託して実施しています。

〈送付先〉秋田県福祉保健人材・研修センター
FAX 018-864-2877

「介護の職場体験」申込書

令和 年 月 日

フリガナ								
申込者氏名								
生年月日	昭和・平成	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
住所		〒						
電話番号 (8:30~17:00の間の時間帯)		※必ず連絡がとれる電話番号をお書きください。 ■ 自宅 () - () - ■ 携帯 () - () -						
職業		<input type="checkbox"/> 学生(中学・高校・専門・短大・大学) <input type="checkbox"/> 一般		学校名		(学年: 年生)		
学校の担当者名				学校の連絡先		電話 () - FAX () - メールアドレス		
希望施設	第1希望	市町村名:						
	第2希望	市町村名:						
	第3希望	市町村名:						
希望期日	第1希望	月 日()~ 月 日()の 1・2・3日間				※調整には3週間ほど時間をいただいております。		
	第2希望	月 日()~ 月 日()の 1・2・3日間				※受入施設側の事情等により、希望にそえない場合もあります。		
	第3希望	月 日()~ 月 日()の 1・2・3日間				※最長3日間の体験です。		
参考事項	体験中の通所方法	可能なものにレ点をつけてください。(複数回答可) <input type="checkbox"/> 自家用車(家族の送迎含む) <input type="checkbox"/> 公共交通機関を使つての通所 <input type="checkbox"/> 自転車、バイクでの通所 <input type="checkbox"/> その他()						
	体験を希望する動機	該当するものにレ点をつけ理由をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 福祉の仕事に関心がある <input type="checkbox"/> 福祉の仕事につきたい <input type="checkbox"/> 知識・技術を学びたい <input type="checkbox"/> 現場を再体験したい <input type="checkbox"/> その他()						
特記事項								