

# 令和3年度 同行援護従事者等技能向上研修 開催要項

## 1. 主 催

石川県、社会福祉法人石川県視覚障害者協会

## 2. 期 日

令和4年1月20日（木）

## 3. 定 員

12名

## 4. 受講対象者

次のいずれかに該当する者

- ① 同行援護従事者養成研修一般課程を修了した者
- ② 平成20年度～平成23年度の石川県視覚障害者移動介護従業者養成研修を修了した者または平成19年～平成23年度の金沢市視覚障害者ガイドヘルパー養成研修を修了した者

## 5. 場 所

石川県視覚障害者情報文化センター、金沢市内 他

## 6. 内 容

時 間	内 容
12:30～13:00	受付
13:00～13:15	オリエンテーション
13:15～13:50	演習：屋外歩行技術の確認、バス乗降の技術確認
13:50～14:50	演習：交通系ICカードを使用した買い物体験
14:50～15:30	演習：屋外歩行技術の確認、バス乗降の技術確認
15:30～16:00	ふりかえり、修了式

## 7. 費用等

受講料は無料（ただし演習で使用するアイマスクは必要）

## 8. 申込方法

受講希望者本人が、別紙「受講申込書」に必要事項を楷書でもれなく記入のうえ、石川県視覚障害者協会へ郵送またはFAXで申込む（FAXで送信の場合、文字が薄いと読み取れないことがあるので注意）。

9. 申込締め切り

令和4年1月11日（火）必着

10. 受講の決定

①定員を超えた場合は当方で選考のうえ受講者を決定する。

②受講決定者には「受講決定通知書」を送付する。選考から漏れた場合にも連絡を行う。

※一つの事業所から複数人申込み場合は、備考欄に受講希望の優先順位を記入のこと。

11. その他

演習では、アイマスクを着用の上長時間歩くのであらかじめ了承ください。

12. 申込み・問合せ

社会福祉法人石川県視覚障害者協会

〒920-0862 金沢市芳斉1丁目15-26

電話 076-222-8781

FAX 076-222-1821