

令和 8 年度同行援護従業者養成研修受講者募集のお知らせ
(応用課程)

高松市社会福祉協議会では、重度の視覚障害者（児）に対する外出時の移動支援や情報提供に関する知識および技術を修得することにより、同行援護従業者としての質の向上と専門性を高め、視覚障害者に対してより安全と安心を提供することを目的として「同行援護従業者養成研修（応用課程）」を開催します。

記

- | | | |
|----|--------|---|
| 1 | 主 催 | 社会福祉法人 高松市社会福祉協議会 |
| 2 | 研修課程 | 同行援護従業者養成研修（応用課程） |
| 3 | 受講条件 | (1) 同行援護従業者養成研修一般課程修了者または修了予定者
(2) 全時間受講できる方（補講はありません。） |
| 4 | 研修日程 | 令和 8 年 1 2 月 2 1 日（月） |
| 5 | 研修の場所 | 福祉コミュニティセンター高松（高松市福岡町二丁目 2 4 番 1 0 号） |
| 6 | 定 員 | 2 0 名 |
| 7 | 受 講 料 | 5, 0 0 0 円（別にテキスト代 2, 6 7 3 円が必要） |
| 8 | 修了要件 | カリキュラムの全時間を履修した者 |
| 9 | 申込方法 | 受講申込書に必要事項を記入し、以下のいずれかの方法で高松市社会福祉協議会介護サービス課まで提出してください。なお、受講申込書はホームページよりダウンロードしてください。
ホームページ (https://www.takamatsushi-shakyo.or.jp/)
① 郵送：送付先 〒760-0060
高松市福岡町二丁目 24 番 10 号
社会福祉法人高松市社会福祉協議会
介護サービス課 児玉 宛
② F A X : 0 8 7 - 8 1 1 - 5 2 5 5
③ メール： takas002@ca.pikara.ne.jp |
| 10 | 申込期間 | 令和 8 年 1 2 月 4 日（金）必着 |
| 11 | 受講の決定 | 受講者は事務局において決定し、結果について各人に通知します。
なお、受講料は受講当日にお支払いいただき、テキストを配付します。 |
| 12 | 問い合わせ先 | 社会福祉法人高松市社会福祉協議会
高松市福岡町二丁目 2 4 番 1 0 号
電話 8 0 6 - 0 5 0 0
Fax 8 1 1 - 5 2 5 5 担当： 児玉 |