



# 視覚障がい者ガイドヘルパー養成研修

街角で白杖の人に出会ったら、ためらわず「お手伝いしましょうか？」と声を掛けることができますか？  
 「視覚障がい者ガイドヘルパー」は障がい者総合支援法の障がい福祉サービスの中で  
 ガイドヘルプ（同行援護）を提供する専門職です。  
 正しいガイド技術を学び、自信を持って、見えない、見えにくい方に声をかけてみませんか？  
 ガイドヘルパーを目指す方はもちろんのこと、視覚に障がいを持つ方々に接する眼科スタッフ  
 医療・福祉従事者、ご家族や友人が視覚障がい者であるという方にはぜひ、受講していただきたい講座です。

## 28年度開催日程

裏面のお申込み用紙をご利用ください

	開催日			一般/応用	場所
6月大津	18日(土)	19日(日)	25日(土)	一般	大津
10月大阪	29日(土)	30日(日)	11/3日(祝)	一般	大阪
3月大阪	12日(日)	18日(土)	19日(日)	一般	大阪

## カリキュラム

	科目	時間
一般課程	同行援護の制度と従業者の業務	2.0
	障がい者の人権	2.0
	障がい者(児)の心理	1.0
	同行援護の基礎知識	2.0
	障害・疾病の理解	2.0
	情報支援と情報提供	2.0
	代筆・代読の基礎知識	2.0
	視覚障がい者(児)福祉サービス	1.0
	基本技能	4.0
	応用技能	4.0

## 受講料

### 【一般課程】

一般 27,590円

学生 24,590円

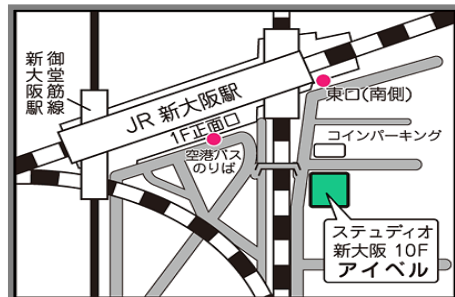
(テキスト代込)

※テキストの持ち込みも可。  
 使用テキストは「同行援護従業者養成  
 研修テキスト第3版」中央法規出版



大津

滋賀県大津市浜大津4-1-1  
 明日都(あすと)浜大津 ふれあいプラザ



大阪

大阪市東淀川区東中島1-17-5  
 スタジオ新大阪 新大阪駅より徒歩5分

大阪府・滋賀県指定 同行援護従業者養成研修

株式会社 アイベル

TEL 大阪 06-6323-6241

TEL 大津 077-547-2229

## 視覚がい者ガイドヘルパー養成研修申込書

ふりがな	生年月日	写真 (スナップ写真可) faxでのお申込み の場合は、 原本を受講当日 ご持参ください
氏名	S・H 年 月 日	
ふりがな	年齢 才 男・女	
住所 〒 —		
電話(自宅)	FAX	
電話(携帯)		
メールアドレス(携帯)		
メールアドレス(PC)		
勤務先 勤務先電話		
医療・福祉関係の資格をお持ちの方はご記入ください。在学中の方は学校名専攻をご記入ください。(資格名 経験年数等)		
受講動機や本講座に期待されること、ご希望(講座修了後、ガイドヘルパーとして活動したいなど)につきまして、お教えてください。		

お申込みコース	開催月	会場(○印)	受講料・テキスト	金額	学生の方は 学校名
一般課程	月	大阪・大津	25,000円	円	
一般課程(学生)	月	大阪・大津	22,000円	円	
テキスト代(お持ちの方は購入不要)			2,590円	円	
※使用テキストは、一般課程・応用課程共通 「同行援護従業者養成研修テキスト」(中央法規 2,590円)			<b>合計金額</b>	円	

FAXまたは郵送にてこの申込書を送付後、2週間以内に受講料をお振込みください。

<b>お振込先</b>	ゆうちょ銀行 00930-5-247312
【名義人】	株式会社アイベル
【電話】	077-547-2229

<b>FAX</b>	077-544-4447	<b>TEL</b>	077-547-2229
------------	--------------	------------	--------------

<b>郵送</b>	〒520-2141 大津市大江3-11-25 株式会社アイベル 視覚障がい者ガイドヘルパー養成研修 担当 渡邊 宛
-----------	--