



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
29年2月	9日(木)	10日(金)		応用	大阪
29年3月	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

	科目	時間
応用課程	障害・疾病の理解②	1.0
	障がい者(児)の心理②	1.0
	場面別基本技能	3.0
	場面別応用技能	3.0
	交通機関の利用	4.0

受講料

【一般課程】

一般 25,000円

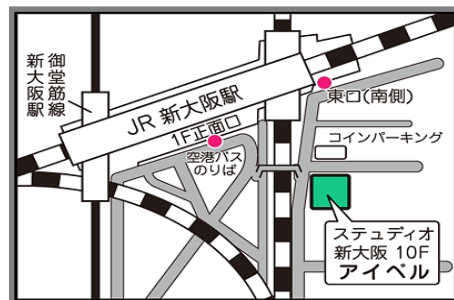
学生 22,000円

【一般課程】

15,000円

テキスト一般・応用共通
別途 2,590円

中央法規出版「同湖援護従業者養成研修テキスト第3版」の持ち込みも可能です。



大阪

大阪市東淀川区東中島1-17-5
 ス튜디오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 氏 名	生年月日 S・H 年 月 日 年令 才 男・女	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
ふりがな 住 所 〒 —		
電 話(自宅) 電 話(携帯)	FAX	
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	受講料・テキスト	金額	学生の方は 学校名
一般課程	月	新大阪	25,000円	円	
一般課程(学生)	月	新大阪	22,000円	円	
応用課程	月	新大阪	15,000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 2,520円)			合計金額	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。

お振込先	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

FAX	077-544-4447	TEL	077-547-2229
------------	--------------	------------	--------------

郵 送	〒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
------------	--