

記入例

【様式1】

受入施設 → 石川県社会福祉協議会
平成 29 年 〇 月 〇 日

福祉のしごと職場体験 事業所登録申込書

社会福祉法人
石川県社会福祉協議会 会長 様

<法人名> 社会福祉法人 〇〇会
<事業所名> 特別養護老人ホーム 〇〇苑
<事業所代表者名> 白山 太郎

標記事業について、下記のとおり登録を申し込みます。

↓〇のついた項目は職場体験紹介冊子に掲載されます。

○	種 別	特別養護老人ホーム				
○	所在地	〒 920-〇〇〇〇				
		金沢市〇〇町〇丁目〇番〇号				
○	交通手段	※最寄駅・バス停を記入 J R 〇〇〇 駅 下車 徒歩 〇 分 北鉄 バス 〇〇〇 バス停 下車 徒歩 3 分 体験者用駐車場: <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無				
○	連絡先	TEL	076-234-1151	FAX	076-234-1153	
—	事業所概要	苦情受付担当者	兼六 花子	苦情解決責任者	白山 太郎	
		開設年月日	(西暦) 19〇〇 年 〇 月 〇 日 開設			
		過去のボランティア受入について	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		過去の実習生受入について	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無

一	担当者	事務担当者	金沢 花子						受入日程調整担当者	手取 次郎					
○	受入対象にチェック <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 一般・高校生とも可				<input type="checkbox"/> 高校生不可				<input type="checkbox"/> 高校生のみ					
○	受入期間	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
		受入可能月に○印	/	/	○	○	○	○	○	○	○	○	○	/	
		土日祝の受入	※受入可能であればチェック <input type="checkbox"/> を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜日 . <input type="checkbox"/> 日曜日 . <input type="checkbox"/> 祝日												
		時間	※体験時間は休憩を除き、1日当たり6時間～8時間となるように設定してください。 (8) 時 (30) 分 ~ (17) 時 (30) 分												
		受入人数	1日あたり： 1 人まで												
○	受入概要	昼食	※持参・提供どちらでも可の場合は両方にチェック <input type="checkbox"/> を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 各自持参 <input checked="" type="checkbox"/> 提供する <input type="checkbox"/> 副食のみ提供する 自己負担 350 円 自己負担 円												
		持ち物にチェック <input type="checkbox"/>	内履き (<input checked="" type="checkbox"/> スニーカー <input type="checkbox"/> スリッパ) <input type="checkbox"/> エプロン <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 筆記用具 その他 (飲物)												
		服装にチェック <input type="checkbox"/> (複数選択可)	上： <input type="checkbox"/> Tシャツ・ <input checked="" type="checkbox"/> ポロシャツ・ <input checked="" type="checkbox"/> トレーナー・その他 () 下： <input checked="" type="checkbox"/> ジャージ・ <input type="checkbox"/> ジーンズ・ <input type="checkbox"/> 綿パンツ・その他 ()												
		体験プログラム	※「職場体験の留意事項」を必ず確認し、実際の仕事内容に沿って体験プログラム内容を作成ください。 8:30～ オリエンテーション 9:00～ 施設内見学 10:00～ 利用者とのコミュニケーション 時間等は、適宜、修正可能です。 11:00～ 利用者の昼食準備 12:00～ 食事(利用者の見守り) 13:00～ 移動・着脱・排泄介助等の見学 14:00～ レクリエーション等行事の参加 15:00～ おやつ(利用者の見守り) 16:00～ 利用者の記録 17:00～ 振り返り(体験受入担当者と1日の振り返り)、終了 2日目以降は、職員との交流会や、ケアマネ業務の体験などを実施します。												
○	事業所PR	特別養護老人ホームのほか、障害者施設を運営しており、地域のお年寄りや障害のある方々のサポートを行っています。職員の研修制度も充実しており、安心して働ける環境づくりに努めています。若手からベテランまで、明るくいいきと働いていますので、ぜひお越しください！													
○	プログラムPR	当施設での基本的な業務を体験していただくほか、レクリエーション等の行事などでも活動していただけます。また、スタッフとの交流の時間を設けますので、疑問に思っていることなど、どんどん質問してください。													
一	特記事項	※健康診断書・感染症検査等が必要な場合はご記入ください(検査料は事業所でご負担いただけます)。その他、体験にあたっての注意事項等をご記入ください。 発熱・下痢・感染症等の諸症状がある方は体験を中止して下さい。 華美過ぎない服装で参加して下さい。													

※申込書の電子データ及び写真2点を、4月21日(金)までに、下記アドレスに送信してください。

《メール送信先》 fukusapo1@isk-shakyo.or.jp