

主催：宮城県

お年寄りの笑顔を
引き出す介護に興味がある

実際の介護現場を
知りたい

将来
働いてみたい

福祉施設での職場体験

受入期間
令和9年
3月19日まで

※ 但し高校生以下の体験は原則、
学校の休業日となります。

参加者募集

介護施設での職場体験を通じて、介護のお仕事を
身近に考えませんか？ 実際の職場の雰囲気や取組
などのほか、サービス内容を知ることができます。



介護の仕事の
魅力に触れる

自分の将来や介護
について考える

就職の参考にする

ご参加頂ける方（募集対象者）

- ◆ 県内の**中学生・高校生**
- ◆ 介護に関心のある**専門学校生**や
大学生、一般の方

※宮城県内在住の福祉・介護の仕事に関心がある方

職場体験できる施設

- ◆ 特別養護老人ホーム
- ◆ 介護老人保健施設
- ◆ 認知症グループホーム
- ◆ デイサービス・デイケアセンター

【体験期間】

希望する施設により、
1日から3日間のスケ
ジュールで調整します。

職場体験できる内容

- ◆ 利用者とのコミュニケーション（レクリエーション活動への参加、買い物や散歩の付き添い、送迎補助 など）
- ◆ 介護テクノロジー体験（移乗・移動支援機器体験、見守り支援システム体験、介護記録・請求ソフト体験）

お申込 / 介護の職場体験事業事務局（一般社団法人宮城県介護福祉士会）

お問合せ先 / TEL.022-398-5767 FAX.022-399-6570

Email : info@miyagi-kaigo.jp

お申込方法 / 裏面の参加申込書に必要事項を記入し、郵送・FAX等で、宮城県介護福祉士会あてに、
体験希望日程の**2週間前まで**にお申込みください。

※状況に応じて体験日を調整することがあります。

介護・福祉のお仕事は、身体介護以外にも調理、洗濯などの日常生活の支援、地域づくり等多岐にわたります。宮城県では、各介護施設のご協力のもと対象者に介護・福祉のお仕事を一緒に考え、理解を深めていただくための職場体験事業を実施しております。

☆詳しくは、宮城県介護福祉士会または宮城県長寿社会政策課のホームページをご覧ください。

「令和8年度 介護の職場体験事業」参加申込書

記入日: 年 月 日

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

次のとおり、職場体験を申し込みます。

個人での申込	グループでの申込		※どちらかに●をつけてください			
ふりがな			生年	昭和・平成		
氏名	(男・女)		月日	年 月 日 () 歳		
学校名 (学生のみ)	中学・高校・専門学校・大学			年生		
連絡先 日中連絡が 取れる連絡 先を記入願 います。	住所	〒 -				
	電話番号	- -		携帯 番号	- -	
	連絡先 氏名	本人との続柄		本人・()		
	メール アドレス	0(ゼロ)やO(オー)、-(ハイフン)や_(アンダーバー)など、間違いやすいものは読み方の記入もお願いいたします。 (@)				
連絡が取 れる曜日・ 時間帯	曜日 時 ~ 時頃		ボランティア保険加入	有・無		
申込の 動機						
希望する 体験内容 (該当箇所 を■に)	利用者とのコミュニケーション					
	<input type="checkbox"/> レクリエーション活動への参加 <input type="checkbox"/> 買い物や散歩の付き添い <input type="checkbox"/> 送迎補助 <input type="checkbox"/> 食事・お茶の配膳 <input type="checkbox"/> カフェ・サロン等への参加 <input type="checkbox"/> 介護技術体験(実習含む) <input type="checkbox"/> その他()					
	介護テクノロジー体験 <input type="checkbox"/> 移乗・移動支援機器体験 <input type="checkbox"/> 見守り支援システム体験 <input type="checkbox"/> 介護記録・請求ソフト体験 <input type="checkbox"/> その他()					
希望 事業所	第1 希望	第2 希望		第3 希望		
希望する 事業所種別 (該当箇所 を■に)	<input type="checkbox"/>	特別養護老人ホーム(ショート含む)		<input type="checkbox"/>	通所介護事業所(デイサービス)	
	<input type="checkbox"/>	介護老人保健施設		<input type="checkbox"/>	小規模多機能型居宅介護	
	<input type="checkbox"/>	認知症グループホーム		<input type="checkbox"/>	その他()	
希望日数	日間(1~3日)		希望日程	① 月 日	② 月 日	
交通手段 (該当箇所 を■に)	<input type="checkbox"/>	自家用車 (送迎)	<input type="checkbox"/>	徒歩・自転車	<input type="checkbox"/>	公共交通機関
						公共交通機関 の場合は 最寄り駅等

※ご記入いただいた個人情報は本事業の運営以外の目的で使用することはありません。

※職場体験にかかる賃金などは発生しません。

※体験中に知り得た個人情報等は決して他人に話さないようにしてください。

送付先 〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉一丁目6-10 EARTHBLUE 仙台勾当台ビル9階

(委託先) 介護の職場体験事務局 (一般社団法人宮城県介護福祉士会 事務局)

TEL:022-398-5767(平日9時~17時) FAX:022-399-6570

E-mail:info@miyagi-kaigo.jp (24時間)