

実施期間

日分~令和8年2月27日金

※体験希望日の2週間前までにお申し込みください。

- ●福祉の仕事に関心のある方
- ❷福祉の仕事に就きたいと思う方
- ③将来の進路の参考にしたい生徒・学生(中学生以上)

1日からでも可能(3日間まで)

福祉・介護職場での職場体験

験まで日程調整に 2週間ほどかかりま

高齢者関係

- ●特別養護老人ホーム
- ●デイサービス
- ●グループホーム など





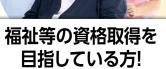
障がい者関係

- ●入所施設
- ■就労継続支援 事業所 など

児童関係

- ●保育所
- ●認定こども園
- ●児童養護施設 など





- ●社会福祉士●保育士
- ●介護福祉士
- 介護職員初任者研修 看護師、心理士、 理学療法士など



愛媛県福祉人材センタ

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 福祉人材無料職業紹介所 〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館2階

089-921-5344 089-921-3398

Eメール jinzai@ehime-shakyo.or.jp URL https://www.11294.net

福祉•介護職場体験申込書

申込み

体験希望日の2週間前までに、必要事項を記入の上、Eメール 又はFAX、郵便等でお申し込みください。

決 定

体験先が決まり次第ご連絡します。体験事業所の都合により、 日程調整を行う場合があります。

ふりがな						性別		
氏 名						年 齢		歳
住 所	₹							
電話番号 (日中連絡のとれる番号)								
Eメール	@							
職業 _{又は} 学校名	※学生の方は、学年も記入してください。							
申込理由	※申込理由は大切な情報ですので、詳しく記入してください。なお、体験したい内容も具体的に記入してください。							
福祉関係資格	なし・あり()
福祉関係での 経験の有無	なし・あり	経験年数	職種					
		年	か月					
体験希望日	第1希望) 、 月 なるべく避けてくだ	日()、 さい。	月	日()。	計	В
	第2希望)、 月 なるべく避けてくだ	日()、 さい。	月	日()。	計	В
希望事業 (希望の番号に○)	① 体験したい事業所が決まっている方(事業所名:② 高齢者福祉関係事業所③ 児童福祉関係事業所④ 障がい者福祉関係事業所)
ご要望など								