

## 視覚障害者移動支援

# 同行援護従業者養成研修 応用課程

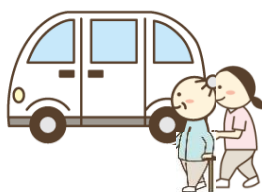
秋田県知事が秋田県同行援護従業者一般課程に相当すると認める研修に係る経過措置が**平成30年3月31日**で終了します

※秋田県の同行援護従業者一般課程に相当すると秋田県知事が認める研修とは、**秋田県ガイドヘルパー養成研修（重度視覚障害者課程）**、または「ガイドヘルパー養成研修実施要綱（平成9年5月23日付障第90号）」に基づき都道府県、指定都市又は中核市が実施したガイドヘルパー養成研修（**視覚障害者研修課程**）です

## 応用課程

3月1日・7日

2日間（12時間）



受講者  
募集

1日目：午前9時～午後4時30分（お昼休憩30分含む）

2日目：午前9時～午後4時30分（お昼休憩30分含む）

## 募集開始

平成29年**12月21**日（木）～



- 申込方法と期日**：裏面受講申込書をご記入の上、受講料とともにご持参ください。  
申込期日は**平成30年2月28日15時**まで。ただし定員に達した場合はその時点で受付を終了いたします。開講日間近の場合はお電話でご確認ください。申込完了は受講証（受講料領収書）の受取り時点といたします。この「受講証」を開講初日受付のためご持参ください。
- 受講対象者**：秋田県知事が同行援護従業者養成研修一般課程と認める研修を修了されている方
- 受講料**：20,000円  
その他、演習買い物代金、演習食事代金、交通機関の運賃は自己負担願います。
- 募集定員**：20人（最低実施人数5名）

## ●訓練実施会場 専門学校能代文化学院

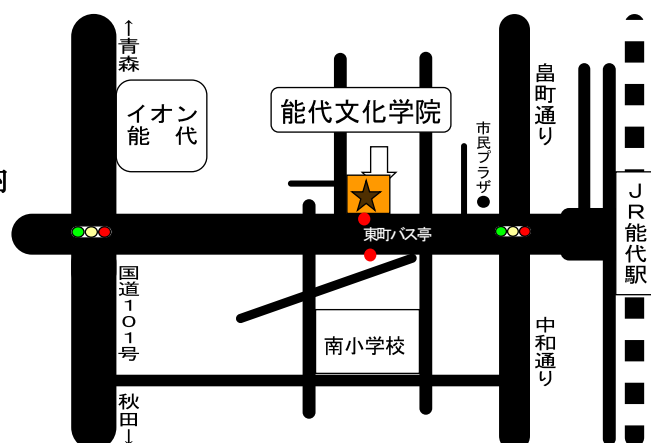
能代市東町8-20 担当：伊藤 庄内

TEL 0185-52-2813

最寄駅：JR能代駅下車（徒歩5分）

営業日時：月～金曜日（土日祝祭日休み）

午前8時30分～午後5時



★ 駐車場のご用意はございませんので、ご自身で確保願います。

⌘ 受講前の会場見学も可能です ⌘

# 受講申込書

私は下記申込書の内容および個人情報使用目的に同意のうえ、同行援護従業員養成研修の下記クラスの受講を申込みます。

同行援護従業者養成研修 応用課程 申込書				
申込日	平成 年 月 日			
フリガナ			性別	男・女
氏名	姓	名		
住所	〒			
電話番号	— —			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生			
Eメールアドレス				
職業	1. 会社員 2. パート・アルバイト 3. 自営業 4. 無職 5. 学生 6. その他 ( )			
勤務先	会社名 : 住所 : 電話 :			
<p>—資格取得、キャンセル、および個人情報等について—</p> <ul style="list-style-type: none"><li>この研修において全日程を受講修了した方が「同行援護従業者養成研修 応用課程」の修了証(ライセンス)を取得できます。原則、欠席はできません。もしやむをえず受講できない場合は、事前報告のうえ、振替研修を受ける手続きをお取りください。この場合の修了証(ライセンス) 交付は振替講習後となります。</li><li>またこの研修開始後は受講キャンセルできません。従って返金もできません。</li><li>この研修で知り得た個人情報等はこの研修のみで使用し、これ以外の目的では利用いたしません。研修受講期間中に知り得た個人情報等を漏洩または利用するような行為は行ないてください。</li></ul>				
<p><input type="checkbox"/> 上記申込書の内容に同意します。(口に✓チェックし、サインしてください)</p> <p>サイン :</p>				