

令和3年度福祉キャラバン隊実施要項

1 目 的

福祉キャラバン隊が県内中学校及び高等学校等を訪問し、実際の福祉・介護の仕事の内容ややりがい・魅力について伝えることにより、福祉・介護職についての理解促進・イメージアップを図ることを目的とする。

2 主 催

茨城県、社会福祉法人茨城県社会福祉協議会

3 後 援

茨城県教育委員会（予定）

4 日 時

令和3年7月から令和4年3月までの期間で、各学校が希望する日時を基に調整する。

実施時間は、50分間を基本とし、要望により放課後に実施することも可能とする。

5 場 所

各学校内または各学校が希望する場所で実施する。

6 対 象

中学校又は高等学校等の生徒及び保護者を対象とする。

実施単位は、学校、学年及びクラス単位のほか、少人数での実施も可能とする。

7 費 用

無料。ただし、会場使用料等がかかる場合には、実施する高等学校等が負担する。

8 講 師

福祉キャラバン隊メンバー（ふくし“きらり人。”（※）、福祉施設職員、福祉関係養成校教員、県福祉人材センター職員等）。

※ふくし“きらり人。”とは

茨城県福祉人材センター長が任命する、県内の福祉施設・事業所に従事する職員や、介護福祉士養成校教員、県内の高校・専門学校・短大・大学等の福祉系学科で学ぶ学生のうち、いきいきと福祉の仕事や勉強に取り組み、きらりと輝いている方。

9 内 容

福祉・介護に関連した講師による講話を実施する。

- 福祉・介護の仕事のやりがいや魅力
- 福祉動向と福祉・介護の仕事の必要性
- 福祉・介護の仕事の実際
- 介護の資格取得 等

10 申込方法

別紙「福祉キャラバン隊」派遣申込書を、下記「茨城県福祉人材センター」あて
FAX にて送付してください。

申込締切日：令和4年1月31日（月）

11 申込先

〒310－8586

水戸市千波町1918 茨城県総合福祉会館内

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会

茨城県福祉人材センター（八木・鬼沢）

TEL：029－244－4544 FAX：029－244－4543

別紙

【FAX送信先】 029－244－4543

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会 茨城県福祉人材センター行き

申込日 令和 年 月 日

福祉キャラバン隊 派遣申込書

(ふりがな) 学 校 名			
所 在 地	〒		
連 絡 先	電話	—	—
	F A X	—	—
(ふりがな) 担当者氏名	職名	氏名	
学 年	学年	クラス数 人 数	クラス 名
派遣希望日時	第 1 希望	月 日 () 時 分から 時 分まで () 時間目	
	第 2 希望	月 日 () 時 分から 時 分まで () 時間目	
実施場所			
希望内容 (講師に話してほ しい内容等を記入 してください)			

申込締切 令和 4 年 1 月 3 1 日 (月) まで (キャラバン隊担当 : 八木・鬼沢)