

介護サービス事業所の長
障がい福祉事業所等の長 様

岐阜県社会福祉協議会事務局長

令和7年度「福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）」にかかる体験希望者の受け入れについて

本会事業の推進につきましては、平素より格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会では、福祉の仕事に就きたい方への就職活動の支援として、仕事内容や職場の雰囲気を知る機会を提供するため、みだしの体験事業を実施しております。

つきましては、本年5月7日から翌年2月末までの期間で下記のとおり実施いたしますので、受け入れについて、ご協力をお願いいたします。

なお、体験希望者を受け入れていただける場合は、別紙、様式第1号「令和7年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入申込書」、様式第1号の2「令和7年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入計画書」と貴事業所のパンフレットを**4月25日（金）までにご郵送ください。**

記

体験方法	受入事業所等での見学・体験
対象者	中学生以上の方
体験期間・日数	令和7年5月7日～令和8年2月27日 ・受入事業所等 最長3日間以内（受入事業所等の規定による） 複数事業所で体験可
体験内容	・介護全般、生活支援、レクリエーション活動の見学、体験、介護補助業務の体験、相談業務の見学等 ・利用者との接触を伴わないもの ・食事体験はなし
謝 礼	体験者1人につき 6,000円 × 体験日数
保 険	体験者は、『ボランティア行事用保険（保険料28円）』に加入します。 ※保険加入手続きは、本会で行います。
感染症対策について	・感染症の流行時には、貴受入事業所等の判断により、感染症対策をふまえた措置をお願いします。 ・マスク着用等、基本的な感染症対策の遵守。 ・その他、感染症防止のため体験者に求める事は、様式第1号の2「令和7年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入計画書」に記入してください。

※上記内容の詳細および、受入申込書（様式第1号）、（様式第1号の2）につきましては、「福祉の職場体験事業実施要領」に記載していますので、必要に応じ下記のURL からダウンロードください。 <https://www.fukushijinza.jp/office/#experience>

そ の 他

- (1) 体験を受け入れていただける場合は、本会HPにて「体験事業受入事業所一覧」に事業所名を掲載させていただきます。
- (2) 本事業の目的と異なる体験は参加対象外となる場合があります。
(例えば、資格取得及びカリキュラムの一環である実習など)
- (3) 今後、感染症の流行時には体験の内容等が変更となる事があります。
- (4) 体験希望者、受入事業所等から希望があればオンラインでの体験も可能です。具体的な内容については、ご相談に応じます。

【問い合わせ先】 岐阜県社会福祉協議会 岐阜県福祉人材総合支援センター 福祉の職場体験担当
〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉会館内3階
TEL 058-201-1563 (直通) / FAX 058-276-2571