

2026年度

NPO法人視覚障がい者支援しろがめ 同行援護従業者養成研修（一般課程）通信形式 受講者募集

●研修期間

第1回 2026年6月16日～2026年7月12日

（通学の期間 2026年7月4日（土）、11日（土）、12日（日）（9:00～最大17:40））

講義 3時間、 講義・演習 3.5時間、 演習 16時間

通信形式による課題（レポート）

●定員

一般課程 16名

●参加費用

受講料 37,000円（税込）

テキスト代2冊（既に下記のテキストを持っている方は、

テキストを新たに購入する必要はありません）

・ガイドヘルプの基本（第2版）、文光堂（3,200円 税込）

・新版同行援護従業者養成研修テキスト、中央法規（2,800円 税込）

合計 43,000円（税込）（その他、食費や交通費の実費が必要です）。

ただし、盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者は、一般課程の28時間中9時間（通信課題4.5時間と通学演習4.5時間）が免除可能となり、科目免除を希望する場合は受講料27,000円（税込）となります。

●受講の対象

視覚障害の方の同行援護が身体的に可能で、演習の3日間の受講が可能な方。

●本人確認

通学初日に、免許証、住民票などの公的書類で本人確認を行います。

●修了の認定

修了認定会議で知識、実技において一定の水準を習得し、修了者として適正な能力を有すると認められた方とします。

●講義会場

東京視覚障害者生活支援センター（会場へのお問合せはご遠慮ください。）

●申込期限

研修開始日の2週間前まで（消印有効）（締め切り後は応相談）

●申込方法

郵便又はE-mailにて（FAXや携帯電話による申込みは不可）。

申込書は次ページ以降にあります。

E-mailで申し込まれた方は、当方からの受理メールを確認して下さい。

●取得資格

同行援護従業者養成研修一般課程の修了証明書

●実施事業所

特定非営利活動法人 視覚障がい者支援しろがめ

初心者、所持資格のない方、ガイドヘルパーをされている方の応募をお待ちしております。

2026年度 申込書

東京都内 第1回の同行援護従業者養成研修に申し込みます。

記入年月日： 年 月 日

フリガナ		性別	女・男
氏名	姓： 名：	生年月日	昭和 平成 年 月 日 (歳)
自宅住所 TEL E-mail	〒 —		
連絡先名称 連絡先住所 TEL E-mail	〒 —		
資料の希望送付先（受領印が要求される場合があります。○を付けて下さい） (1) 自宅 (2) 連絡先			
所持資格 (該当箇所に○)	(1) 介護福祉士、(2) ホームヘルパー1級／看護師、(3) 1級修了予定 (年 月) (4) 2級、(5) 2級修了予定 (年 月)、(6) 3級、(7) 3級修了予定 (年 月) (8) 訪問介護員 級、(9) 訪問介護員 級修了予定 (年 月)、 (10) 当法人の視覚障害者移動支援（外出介護／同行援護）従業者養成研修修了、 (11) 盲ろう者向け通訳・介助員（科目免除を希望する／希望しない）、(12) なし		
テキストの 購入依頼 (依頼図書に○)	(1) ガイドヘルプの基本（第2版）、文光堂（3,200円 税込） (2) 同行援護従業者養成研修テキスト、中央法規（2,800円 税込） (3) 依頼せず（2冊所持）		
申込書の 送付先	〒352-0032 埼玉県新座市新堀2-11-14 NPO法人 視覚障がい者支援しろがめ E-mail: info@shirogame.com、TEL 090-7215-1232		

【注意事項】

- ・ 全ての項目への記入は必須です。電話番号とE-mailは特に重要です。
- ・ 申込書への記入は、手書きではなく、ワードで行うようにしてください。
- ・ 記入漏れがある場合、申込書として受理されない場合があります。
- ・ 1人1枚を使用して下さい。
- ・ 電話番号は、市外局番から書いて下さい。
- ・ 申し込みの方には、申込書の受理をお知らせします。
- ・ 記入された情報は、本研修目的と今後の研修情報提供以外に使用しません。
- ・ 資料の送付先は、重要事項の連絡先になりますので、必ずご記入下さい。
- ・ 郵送の場合、申込書は注意事項欄を切りとらずそのままお送り下さい。
- ・ 受講が仮決定された方には通知しますので、指定日までに受講料をお振り込み下さい。
受講料の振り込みの順に正式な受付とし、定員になり次第締め切ります。
(締め切り後に振り込まれた場合には返金致します)
- ・ 遅刻等による欠席者への補講は講義のみで、演習の補講はおこなっておりません。