

2026 年度

NP0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2回 2026年10月20日～2026年11月15日

（通学の期間 2026年11月7日（土）、14日（土）、15日（日）（9:00～最大17:40））

講義 3時間、 講義・演習 3.5時間、 演習 17.5時間

通信形式による講義課題（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２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。
- ・ 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。
- ・ E-mail を送信する際には、件名を必ずつけてください。迷惑メールとなるのを防止するためです。
- ・ お申し込みの方には、3 営業日を目安に申込書の受理をメールにてお知らせします。届かない場合にはご連絡ください。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 受講料のご入金を確認した時点で、受講が正式に確定します。なお、定員超過により受講いただけない場合は、受講料を返金いたします。定員超過その他の当法人の都合による場合を除き、返金には原則として応じかねます。
- ・ 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。