

# 福祉関係の お仕事をされているみなさまへ ご協力のお願い

お知り合いの  
福祉関係に携わる方々へも  
本事業への参加・協力の  
呼びかけを  
お願いします!



若手福祉従事者のみなさまへ

※若手福祉従事者(40才未満)

## 本事業のさまざまな取り組みに参加しませんか?

### 出前講座の講師として 登録しませんか?

本事業では地元の高校生に現場のリアリティのある声を届け、一人でも多くの方に関心を持ってもらえるよう、年齢の近いみなさんのような若手福祉従事者が講師として事業に取り組みます。講師として参加いただける方は、事務局にご登録いただき、事前オリエンテーションを受講していただきます(講師は大学の教員など)。受講後、高校や大学から事務局を通じて依頼があった場合、高校の所在地に近いところで従事する方に依頼いたします。  
※講師謝礼金及び旅費交通費をお支払いします。

### アンケートにご協力ください。

若手福祉従事者を対象とした業務上の悩みや不安などの現状分析と今後の展望を明らかにするアンケート調査を実施します。WEB及び調査票にてご回答いただきますようご協力をお願いします。

【調査期間】平成22年8月～10月を予定(変更あり)

【予定サンプル数】1,000

#### 業務上の問題解決を目的とした研修会を開催!

平成23年3月に本事業の総括報告と皆様からご協力いただいたアンケート調査結果により導き出された業務上の課題解決を目的とした研修会を開催します。研修会講師は本事業の応援サポーターから選出します。詳細が決まり次第、ご案内いたします。

### コンサルティング事業の インストラクター研修開催

施設・事業所の経営や人材育成、社会資源の開発など、これからの地域福祉の推進に関心のある方やNPO法人等による事業所を起業したい方、起業した方を対象とした研修会を下記のとおり実施します。本研修は、受講した方々が所属する圏域で「地域の若手福祉従事者に対するよきアドバイザー」や「事業所の運営についてコンサルティングを実施するインストラクター」としてご活躍いただくこともねらいとしています。

#### 【インストラクター研修】

受講対象者／実務経験が5年程度の若手福祉従事者、実践領域は不問です。

募集定員／25名 ※定員が超過した場合、お断りする場合がありますので予めご了承ください。

参加費／無料

研修会場／JR北海道社員研修センター  
(北海道札幌市東区北5条東11丁目)

研修プログラム(例)／  
「職員とヘルパーと利用者を獲得する。」  
「組織を動かす。」  
「合意形成のプロセスを学ぶ。」

講師／戸枝陽基氏(NPO法人ふわり理事長:愛知県)  
鈴木直也氏(NPO法人起業支援ネット:愛知県)

研修期間／◎平成22年9月3日(金)～5日(日)  
◎平成22年10月8日(金)～10日(日)  
◎平成22年11月19日(金)～21日(日)  
◎平成22年12月17日(金)～19日(日)  
※全て時間帯は曜日により異なります。  
◎金曜日:14:00～18:00  
◎土曜日:10:00～17:00  
◎日曜日:10:00～16:00

参加者  
募集!

中堅・ベテランの福祉従事者のみなさまへ

## 若手福祉従事者応援サポーターとしてお力を貸してください。

「若手福祉従事者応援サポーター」として専門分野ごとにご登録いただけます。若手福祉従事者の支援を目的とした研修会の講師依頼等があった場合、事務局を通じてご登録いただいた皆様にご依頼させていただきます。さらに大学教員や道内外問わずご賛同いただいた福祉従事者にもご登録いただき、包括的に若手福祉従事者をサポートする体制構築を目指します。

ご協力いただける方、興味・関心のある方は、裏面をご覧ください。



## FAX送信方向

参加申し込み・お問い合わせは、FAXまたはE-mailで

FAXでお申し込みの場合、この参加申込書を送信してください

# FAX.0133・23・1263

E-mailでのお申し込み、お問い合わせはこちらまで

e-mail snw@hoku-iryō-u.ac.jp

## FAX 参加申込書

### 若手福祉従事者のみなさま

フリガナ	所属(勤務先)	TEL
氏名		E-mail
ご参加いただける項目に☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 出前講座講師 <input type="checkbox"/> アンケート協力 <input type="checkbox"/> インストラクター研修に参加		
フリガナ	所属(勤務先)	TEL
氏名		E-mail
ご参加いただける項目に☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 出前講座講師 <input type="checkbox"/> アンケート協力 <input type="checkbox"/> インストラクター研修に参加		
フリガナ	所属(勤務先)	TEL
氏名		E-mail
ご参加いただける項目に☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 出前講座講師 <input type="checkbox"/> アンケート協力 <input type="checkbox"/> インストラクター研修に参加		

### 中堅・ベテランの福祉従事者のみなさま 若手福祉従事者応援サポーターとして協力します。

フリガナ	所属(勤務先)	TEL
		E-mail
フリガナ	所属(勤務先)	TEL
		E-mail
フリガナ	所属(勤務先)	TEL
		E-mail

### 事業に興味・関心があるので詳しく聞きたい。

フリガナ	所属(勤務先)	TEL
氏名		E-mail
興味・関心がある内容をご記入ください。 事務局からご連絡させていただきます。		