



### 3 申込み等

- ・ 申込みに際しては、令和6年度秋田県介護等体験受入校及び受入可能期間等を参考にし、申し込んでください。

- ・ 申込先

〒010-8580

秋田市山王三丁目1番1号

秋田県教育庁特別支援教育課指導チーム 担当

TEL 018-860-5135

### 4 その他

- ・ 秋田県介護等体験実施要綱第10項及び第11項に示された、健康診断書及び保険加入の写しを、体験する特別支援学校に提出してください。

(提出方法は、体験実施校の指示に従ってください。)

- ・ 令和6年度秋田県介護等体験受入校及び受入可能期間等については、当課ホームページでも公開します。御活用ください。

(別紙様式1) ○○大学 介護等体験希望学生一覧表について

→特別支援教育課指導チーム担当へ提出

- 1 希望する学校・期間を第3希望まで記入してください。ただし、希望に添えない場合もあります。
  - 2 介護等体験を実施する上で特に配慮を要する事項がある場合には、別記してください。
  - 3 名簿は、第1希望の学校ごとにまとめ、さらに希望期間の早い順に並べてください。
- ※ 本籍は、証明書の記載事項となりますので、届出に誤りがないように確認してください。

(別紙様式4) ○○大学 介護等体験希望学生一覧表について

→決定後、介護等体験実施校へ提出

介護等体験の希望学生に対して、各特別支援学校から個別に事前連絡を行いますので、体験実施校に全員の返信用封筒を添えて提出してください。(長形3号封筒〔120×235mm〕、94円切手貼付、本人の住所・氏名を明記する。)

(別紙様式5) 「介護等体験」の辞退・変更届について

体験実施校決定後、辞退や内容の変更が生じた場合には、必ず特別支援教育課指導チーム担当まで電話連絡し、その後、別紙様式5を担当宛て提出してください。

なお、提出された届けは、特別支援教育課から該当校に通知します。

(別紙様式6) 「介護等体験」の事故報告書について

体験中の事故を処理した結果については、別紙様式6を担当宛て提出してください。