

参加者  
大募集

# 福祉・介護のお仕事

参加費  
無料

# 体験バスツアー



実際に高齢者施設を訪問して  
見学や体験を行うバスツアーです。  
福祉・介護の仕事は  
「人によりそい、人を支えるお仕事」  
キラキラした職員さんと話をしたり、  
ワクワクするような体験を楽しみながら、  
介護のお仕事を身近に感じてみませんか



## 選べる4つのコース

1 県東コース 8月1日(木)  
体験施設 特別養護老人ホーム 敬愛荘  
介護老人保健施設 高根沢シルバーホーム

2 県南コース 8月20日(火)  
体験施設 特別養護老人ホーム 義明苑  
介護老人保健施設 安純の里

3 県央コース 8月8日(木)  
体験施設 次世代型リハビリデイサービス  
グッドエイジクラブ宇都宮  
老人保健施設 見龍堂メディケアユニッツ

4 県央コース 8月22日(木)  
体験施設 ケアハウス アオーラ而今  
老人保健施設 白楽園

対象

中学生・小学校4年生以上とその保護者  
※小学生は、1グループにつき必ず1名の保護者の同伴をお願いいたします

定員

各コース25名  
(グループで参加の場合は、保護者を含め1グループ5名まで)  
定員を超えた場合は、グループごとに抽選により決定します

申込  
締切

7月23日(火) 申込は先着順になります  
申込締切日前でも、定員に達した場合には申込を締め切らせていただきますので、ご了承ください  
残席のあるコースについては、締切後も随時募集しています

申込  
方法

裏面の申込用紙に必要事項をご記入の上、  
FAXにてお申込みください

- ★集合時間や場所は裏面をご確認いただき、いずれかのコースをお選びください
- ★各コースとも、体験施設での昼食があります
- ★集合場所までの交通費は自己負担となります

裏面をご覧ください

# 1 県東コース 8月1日(木)

★体験施設★ 特別養護老人ホーム 敬愛荘(那須烏山市)・介護老人保健施設 高根沢シルバーホーム(高根沢町)

集合場所	次の2か所からお選びください	集合時間	出発時間	体験時間	解散時間
A	高根沢町福祉センター(高根沢町大字石末1825)	8:30	8:35	9:45~	15:45
B	保健福祉センター(那須烏山市田野倉85-1) 南那須図書館そば	9:10	9:15	15:30	16:20

# 2 県南コース 8月20日(火)

★体験施設★ 特別養護老人ホーム 義明苑(足利市)・介護老人保健施設 安純の里(栃木市岩舟町)

集合場所	次の4か所からお選びください	集合時間	出発時間	体験時間	解散時間
A	道の駅どまんなかたぬま(佐野市吉水町366-2)	8:05	8:10	9:45	15:45
B	佐野市総合福祉センター(佐野市大橋町3212-27)	8:25	8:30		16:00
C	元学町緑地(足利市民体育館南西)	9:00	9:05		16:20
D	足利市民プラザ(足利市朝倉町264)	9:15	9:20	15:30	16:35

# 3 県央コース 8月8日(木)

★体験施設★ 次世代型リハビリデイサービス グッドエイジクラブ宇都宮(宇都宮市)・老人保健施設 見龍堂メディケアユニット(日光市)

集合場所	集合時間	出発時間	体験時間	解散時間
とちぎ福祉プラザ(宇都宮市若草1-10-6)	9:30	9:35	9:45~15:45	16:15

# 4 県央コース 8月22日(木)

★体験施設★ ケアハウス アオーラ而今(宇都宮市)・老人保健施設 白楽園(宇都宮市)

集合場所	集合時間	出発時間	体験時間	解散時間
とちぎ福祉プラザ(宇都宮市若草1-10-6)	9:15	9:20	9:45~15:45	16:00

## 行程

- 指定場所に集合後、専用バスで施設へ移動します。
- 施設に到着後、施設からのオリエンテーション・施設見学・体験を行います。
- 体験活動終了後、専用バスで集合場所まで移動し、解散します。

## 連絡事項

- 参加者には参加日の1週間前までに詳細な情報をお知らせいたします。
- 介護施設での昼食体験(無料)を予定しています。  
※食物アレルギー等がある場合にはご相談ください。
- 台風等の災害や不測の事態により、体験活動の中止・変更等を行う場合には、参加者にお知らせいたします。

## 申込方法

下記の申込用紙に必要な事項を記入して、FAXでお送りください。  
中学生のみで参加する場合には、保護者名を記載いただいたことで、本ツアーの参加へ同意いただいたものとみなします。

## 福祉・介護のお仕事キラキラ★ワクワク体験バスツアー申込書 FAX 028-623-4963

参加希望コース		<input type="checkbox"/> 8/1(木) 県東コース <input type="checkbox"/> 8/20(火) 県南コース <input type="checkbox"/> 8/8(木) 県央コース <input type="checkbox"/> 8/22(木) 県央コース		
参加代表者	氏名	(学校名・学年)		
	住所	〒 _____		
	連絡先	保護者名:	続柄:	電話番号:
参加者	氏名	(学校名・学年)		
	連絡先	保護者名:	続柄:	電話番号:
	氏名	(学校名・学年)		
	連絡先	保護者名:	続柄:	電話番号:
	氏名	(学校名・学年)		
	連絡先	保護者名:	続柄:	電話番号:

※本申込により取得した個人情報について、本ツアーの実施並びに主催者が実施するイベント等のご案内以外の目的には一切使用いたしません。