（県外大学等用）

山形県特別支援学校における介護等体験実施に係る
事務取扱上の留意点

１　貴大学等の山形県における介護等体験を希望する学生を取りまとめのうえ、様式１－①及び様式１－②を介護等体験実施希望年度の前年度３月末日まで、山形県教育局教職員課長あて提出願います。
（送付先：〒990-8570　山形県山形市松波二丁目８－１）

２　体験希望地については第３希望まで地区名（村山・最北・庄内）を記載するよう指導願います。なお、最北地区希望の場合は、様式毎に欄外の説明に従い、新庄養護学校（略称「新養」）又は楯岡特別支援学校（略称「楯特」）のいずれかを略称で記載するよう指導願います。

３　体験希望期間については、「○月第△週」のように、第３希望（月を変えて）まで記載するよう指導願います。なお、本県特別支援学校は、７月第４週から８月第４週まで夏季休業になりますので、この期間は受入れできないことを周知願います。

４　調整の結果、必ずしも希望に添えるとは限らないこと（受入れできない場合や希望地区・希望期間どおりにならない場合があること）を周知願います。

５　介護等体験生に対して、以下の点が徹底されるよう指導願います。
◎特別支援学校での介護等体験を実施する場合、証明書の用紙を持参すること。
（※特別支援学校から学校で準備する旨の通知があった場合を除く。）