

# あいち介護サポーター紹介依頼書

以下の情報をもとにマッチングを行います。なるべく詳細にご記入ください

| 事業所情報  |          |     |  |
|--------|----------|-----|--|
| ふりがな   |          |     |  |
| 介護事業所名 | (担当者名: ) |     |  |
| ふりがな   |          |     |  |
| 事業所所在地 | 〒        |     |  |
| 電話番号   |          | FAX |  |
| E-mail | @        |     |  |

| 活動条件等   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ※選択肢がある項目は該当のもの全てを選択 |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|
| 事業所番号   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                    |  |  |  |  |  |  |  |  | サービス種別             |  |
| 活動場所    | 名 称                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
|         | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
| 交通アクセス等 | _____ 線 _____ 駅から徒歩 _____ 分<br>_____ バス _____ バス停から徒歩 _____ 分                                                                                                                                                                                                                                 |                      |  |  |  |  |  |  |  |  | 駐 車 場 利 用<br>可 ・ 否 |  |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
| 活動の内容   | <input type="checkbox"/> 傾聴 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 移動補助 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 事務 (PC業務含む)<br><input type="checkbox"/> レクリエーション講師 (分野: ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
| 活動条件    | 1. 全て無償 (ボランティア依頼)<br>2. 交通費実費負担 (ボランティア依頼)<br>3. 有償サービス (時給 _____ 円) + 交通費 _____ 円 (その他 _____ 円)                                                                                                                                                                                             |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
|         | ・ ボランティアから有償切替   有 ・ 無 (どちらかに○)<br>・ 有の場合 活動内容の変更   有 ・ 無 (どちらかに○)<br>具体的変更内容:                                                                                                                                                                                                                |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |
| 求める介護経験 | 1. 求めない   2. 家族の介護経験あり   3. 仕事として経験あり                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |

| 活動時間等                                                        |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 活動期間                                                         | 月   日   ~                                                                           |
| 曜日                                                           | 月   火   水   木   金   土   日                                                           |
| 時間                                                           | :   :   :   :   :   :   :<br>}   }   }   }   }   }   }<br>:   :   :   :   :   :   : |
| ボランティア: 週 _____ 日 _____ 時間以上   /   有 償: 週 _____ 日 _____ 時間以上 |                                                                                     |

|               |  |
|---------------|--|
| その他必要事項 (条件等) |  |
|---------------|--|



愛知県

Aichi Prefectural Government

愛知県 令和元年度あいち介護サポーターバンク運営事業  
(本事業は、株式会社パソナが愛知県より受託・運営している事業です)

介護事業所さまへ

# 人材不足の解消 サポート

- ☒ 愛知県の事業なので安心!
- ☒ 紹介手数料・採用経費が不要!
- ☒ 介護に関する講座を受講したサポーターをご紹介します!



詳しくは中面へ

申込先

郵送先 株式会社パソナ あいち介護サポーターバンク運営事務局 行  
〒450-6046 名古屋市中村区名駅1-1-4 JRセントラルタワーズ46階  
FAX 0800-200-9915 / 052-564-5764 (コンビニ、IP電話の場合) \*24時間対応

問合せ先

受託事業者 株式会社パソナ あいち介護サポーターバンク運営事務局 (紹介/13-ユ-010444)  
TEL 0800-200-4415 / 052-564-5763 (IP電話の場合) \*平日 9:00~17:45  
E-mail: aichi-kaigo@pasona.co.jp

あいち介護サポーターバンクHP <https://aichi-kaigo.dg-1.jp/>

愛知県HP <http://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikifukushi/aichikaigosupporterbank.html>

あいち介護サポーター

詳細はHPをご覧ください

Web申込みはこちら



協力: 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 愛知県福祉人材センター



PASONA

受託事業者: 株式会社パソナ あいち介護サポーターバンク運営事務局