



25競社財第号14号  
平成25年2月1日

都道府県知事

政令指定都市市長 殿

中核市市長

公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団  
理事長 石原 葵

平成26年度民間社会福祉施設職員海外研修生の募集について

標記につきましては、従前より多大のご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、本事業もお陰さまで本年第41回目を迎えることになりましたが、平成26年度は別紙「平成26年度（第42回）民間社会福祉施設職員海外研修生の募集」に基づき実施することになりました。

ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、貴管下民間社会福祉施設職員に周知していただきたくお願い申し上げます。

なお、平成26年度募集の主な変更点につきましては、本人より当財団に直接書類を送付して応募することとし、貴職による応募者の選定は不要といたしました。

また周知の依頼時期が早まったこと、および応募者の合否については本年9月末に貴職にご連絡いたしますことを申し添えます。

※詳細は財団ホームページをご覧ください。

<http://www.jra-umanushi-hukushi.or.jp/>

## 平成26年度(第42回) 民間社会福祉施設職員海外研修生の募集

1. 趣 旨 外国の施設における実習を通じて専門的な知識・技能を習得し、我が国の社会福祉施設サービスの向上に資することを志向する民間社会福祉施設の直接処遇職員に対する助成事業の実施
2. 対象職種 ①介護職員 ②生活指導員 ③児童指導員 ④臨床心理士 ⑤理学療法士  
⑥作業療法士 ⑦看護師 ⑧保育士  
⑨その他(①から⑧に該当しない者は応募前に財団に問合せのこと)
3. 対象要件 ①年齢 27歳以上45歳以下の者  
②経過年数 5年以上の者  
③研修する具体的なテーマを有し、今後も福祉業務を続ける意志のある者  
④英語の専門用語の知識を有し、日常会話ができる者
4. 募集人員 若干名
5. 研修期間 平成26年4月初旬から8月初旬までを予定し、時期については、財団が指定する。期間は本人の希望する3週間から2カ月以内(合同研修を含む)
6. 研修方法 デンマークでの5日間の合同研修後、各人が設定する個別研修
7. 研修費の助成 財団が承認した期間に応じて、一人当たり滞在費1日1万円と旅費50万円以内の実費を助成(合同研修費は財団より研修先へ支払う)
8. 応募方法 応募書類を直接当財団に送付・応募する。
9. 応募書類 ①海外研修応募調書 (様式1)  
②履歴書(財団の指定した用紙に写真貼付のこと) (様式2)  
③研修テーマ等 (様式3)  
④英検(3級以上)・TOEIC(スコア365以上)・TOEFL(スコア38以上)のうち何れかの合格証明書または成績を証明する写し(5年以内取得)  
(その他の英語検定合格者は応募前に必ず財団に問合せのこと)  
⑤施設のパンフレット  
(※様式1~3はHPよりダウンロードして下さい)
10. 応募期間 平成25年3月1日(金)~7月31日(水)
11. 選考方法・合格発表 ①一次審査:書類について審査した後、8月中旬に本人に合否の通知  
②二次審査:一次審査合格者に対して面接審査 [9月18日(水)予定]  
面接審査後、1週間以内に本人に合否の通知  
(注) 都道府県(政令指定都市・中核市)にも応募者の合否を通知する。
12. その他 財団のHPに研修報告書集(過去5年分)を掲載していますので参考にして下さい。

問合わせ先 : (公財)中央競馬馬主社会福祉財団

〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-1-21 葺手第2ビル6F

企画・管理部 TEL 03(5472)5581/FAX 03(5472)5584

財 団 H P : <http://www.jra-umanushi-hukushi.or.jp/>

## 平成 26 年度(第 42 回)海外研修応募調書

応募者の所属自治体 (都道府県・政令指定都市・中核市)	都道府県・市		
法人の種類・名称 <small>フリガナ</small>	法人	法人設立 年月日	明・大 昭・平 年 月 日
法人の所在地 <small>フリガナ</small>	〒		
法人代表者の職・氏名 <small>フリガナ</small>	理事長	法人の 電話番号	( )
法人が経営する施設の種類の種類	(1)	(2)	
	(3)	(4)	

応募者の氏名 <small>フリガナ</small>	生年月日		年 月 日	
	満 才	性別	男・女	
応募者の住所 <small>フリガナ</small>	〒			
応募者の連絡先	電話番号	メールアドレス		
職 種 / 職 名		経験年数	年 月	
所属施設の種類の種類・名称 <small>フリガナ</small>		設 立 年月日	明・大 昭・平	年 月 日
所属施設の所在地 <small>フリガナ</small>	〒			
施設の連絡先	電話番号	メールアドレス		
所属施設長の職・氏名 <small>フリガナ</small>				
所属施設の規模	入所者(通所)定員	人	職員定員	人
個別研修希望国名				
研修又は研究テーマ (簡条書き等簡明に記載すること。なお、詳細は、別紙(様式3)に記入、提出。)				
同一施設(法人)における 本制度による研修生の有無	有・無	昭和 平成	年度 職種	氏名
当財団の海外研修については最初に何から情報を得ましたか				
1.施設長より                      3.自治体からの連絡                      5.財団のホームページを見て 2.専門誌・新聞                      4.先輩・同僚より                      その他( )				

# 履 歴 書

年 月 日現在

写真を貼る位置  
縦4cm×横3cmの  
写真を使用  
してください。

ふりがな	
氏 名	
生年月日	昭和 年 月 日生 (満 歳) 男・女

年 (和暦)	月	学歴 (高校卒業以降からの記入、福祉・語学に関連する学歴を記入)

年	月	職歴 (福祉・語学に関連する職歴を記入)

年	月	業務に関連する資格

【語学資格】	英検 ( 級 年 月取得) TOEIC・TOEFL ( 点 年 月取得)	
	<table border="1"> <tr> <td>上記以外の 検定の場合</td> <td>           検定名 ( 年 月 取得)            ↳ 英検 ( 級) TOEIC・TOEFL ( 点) に相当         </td> </tr> </table>	上記以外の 検定の場合
上記以外の 検定の場合	検定名 ( 年 月 取得) ↳ 英検 ( 級) TOEIC・TOEFL ( 点) に相当	

同居家族数	人	配偶者	有・無	携帯TEL
-------	---	-----	-----	-------

研修テーマ等

氏名： \_\_\_\_\_

(12ポイント 400字程度 30字×12行)

1. あなたは施設でどのような立場で、どのような仕事をしていますか。

2. 1週間の施設での行動表

	主な業務	出席した会議・打合せ等
月		
火		
水		
木		
金		
土		
日		

3. あなたの施設の懸案事項等について、あなた自身どのような対応策を講じようと考えていますか。(12ポイント 400字程度 30字×12行)

## 4. 研修テーマ等

研修計画を具体的に（国名、施設名、仲介者等、研修テーマ・内容、期間等）記載して下さい。→ 記入例による。（次ページの書式を適宜使用）

## ＜記入例＞

国名	施設名	仲介者等	研修テーマ・内容 (より具体的に)	期間	状況
アメリカ	Heiwa House	〇〇施設長の紹介	障害を持つ子どもと家族を取り巻く環境・サービス ：早期治療と家庭療育、地域移行支援における作業療法士の役割	3週間を予定	予め内諾を得ている。
デンマーク	Visitor	〇〇大学△△教授の知人	同上	4週間を希望	交渉中である。

「〇〇を介して〇〇国の〇〇施設に研修することについて予め内諾を得ている。」  
というような趣旨のことを具体的に記入のこと

・・・★研修の重要課題（研修効果の成否に大きく関連）

## ＜仲介者等記入例＞

- ・ 海外研修経験者の〇〇を介して
- ・ 大学の〇〇教授を介して
- ・ 過去の報告書を読んで自分で交渉した
- ・ 施設長の紹介で
- ・ 同僚の知人が外国に住んでいて



4. 研修テーマ等

国名	施設名	仲介者 等	研修テーマ・内容（より具体的に）	期間	状況