

令和7年度附属特別支援学校(2日間)での 介護等体験申込について

令和7年度附属特別支援学校(2日間)での介護等体験を希望する者は、以下に留意し、所定の手続き(申込み)を行うこと。

- ◆ 本学の介護等体験は、本学附属特別支援学校にて2日間、茨城県内の社会福祉施設で5日間の計7日間行い、それぞれに申込が必要です。
- ◆ 学群生(卒業者含む。)及び大学院生(修了者含む)が対象となります。
なお、介護等体験を行う時点で、本学の正規生(学群生または大学院生)でない場合は、学群の科目履修生としての身分が必要となります。
- ◆ 令和7年度介護等体験実施要項を所属支援室で受取り、内容について熟知した上で申し込みを行うこと。
- ◆ 希望者が受入れ可能人数を上回った場合、介護等体験に全員が参加できないことがあります。その場合は、体験の決定にあたり、年次の高い順(4年生から)に優先して決定いたします。
- ◆ 体験先でインフルエンザ等の感染症が発生した場合、急遽体験取消となる可能性があります。
- ◆ 教員免許の一括申請を希望する場合には、4年次の10月までに全ての体験を終了し、介護等体験証明書を得ておくこと。
- ◆ 体験日決定後の日程等の変更は出来ないので、十分考慮の上申込みを行うこと。

1. 参加資格について

- ① 教職科目「介護等体験の意義」単位修得者
(大学院生・科目等履修生は、「特別支援教育」または「障害児指導法」単位修得者)
- ② 令和7年2月又は4月の定期健康診断を受診した者(胸部X線は必須)
(又は医療機関で実施した健康診断書を持参できる者)
※5～7月の体験に参加する場合は、2月の定期健康診断を受診した者及び、自費で医療機関において健康診断を受診できる者に限る
- ③ 麻疹(はしか)に関する確認資料を、申込書提出時に各支援室に提出できる者
確認書類として取り扱うための条件があります。別紙『令和7年度介護等体験における麻疹(はしか)に関する連絡(重要)』を確認し、条件が満たされているかどうかチェックすること。
- ④ 「学研災付帯賠償責任保険」に加入した者
所属支援室にて保険加入の確認を受け、支援室学生担当者の確認印またはサインをもらうこと。保険に加入していない場合、加入手続きを行うこと。「学研災」とは違い任意加入扱いなので注意。また、保険加入の有無とあわせて保険加入期間(2026年3月末までは少なくとも加入要)を確認し、『加入期間』欄に記入すること。(教育実習参加の際にも必要なため、必要に応じて2あるいは3年分加入しておくこと。)
なお、5～7月に参加希望で、2025年4月より科目等履修生及び大学院生となる予定の者は、

入学手続き後に保険加入手続きが必要となるため、現時点では保険加入の手続きを行わずに別紙1「学研災付帯賠償責任保険加入誓約書」を作成し、受入依頼書（様式1）に添付して提出すること。また、令和7年4月11日（金）までに保険加入の手続きを終え、別紙2「学研災付帯賠償責任保険加入報告書」を所属支援室学群教務担当に提出すること。

5～7月参加希望者で、介護等体験申込み時点までに加入ができないやむを得ない理由がある学生についても同様とする。

⑤ クラス担任等の面談を受けた者（申込書の所定欄に署名と捺印をもらうこと。）

※科目等履修生は所属の学群・学類の教職課程委員の面談を受けること。

2. 日程・申込について

希望する体験期間の提出書類締切日までに、所定の書類を所属支援室に提出すること。また、申込みにあたっては、介護等体験実施要項を確認すること。

【日程】

体験期間	提出書類 締切日	提出先	抽選日時・場所		体験受入 予定数
5月～ 7月	3月下旬予定	所属支援室 学群教務	4月中旬予定	日時・場所につい ては後日掲示等 で周知予定	115
8月～ 10月	5月下旬予定		6月中旬予定		85
11月～ 1月	9月下旬予定		10月上旬予定		161
2月～ 4月	11月下旬予定		12月上旬予定		27

※上記日程は、現時点（R7.2.3）での目安です。詳細につきましては、決定次第 Web 掲示板「資格取得に関するお知らせ」にて掲載します。

締切日程を目安に早めに書類の提出準備をお願いします。

【提出書類】

- ・「介護等体験受入依頼書（附属学校）」（様式1）
- ・「令和7年度介護等体験 希望調査票（附属学校）」（様式1-2）
※提出締切日の1週間前を目安に各学校の日程及び受入可能数一覧を Web 掲示板「資格取得に関するお知らせ」に掲載するので、その内容を確認の上、記入すること。
- ・健康診断書（最新のもの）※胸部 X 線検査必須
- ・麻疹に関する証明書（A4 サイズでコピー、表面に所属と学籍番号、氏名を記載した物）
- ・学研災付帯賠償責任保険加入誓約書（5～7月参加の該当者のみ）

不明な点がある場合には、所属支援室の学群教務担当、または、社会連携課教職教育担当 (kyoumen@un.tsukuba.ac.jp) まで問い合わせください。

令和7年度茨城県内での社会福祉施設（5日間） 介護等体験申込について

令和7年度茨城県内での社会福祉施設（5日間）での介護等体験を希望する者は、以下に留意し、所定の手続き（申込み）を行うこと。

- ◆ 本学の介護等体験は、本学附属特別支援学校にて2日間、茨城県内の社会福祉施設で5日間の計7日間行い、それぞれに申込が必要です。
- ◆ 学群生（卒業者含む。）及び大学院生（修了者含む）が対象となります。
なお、介護等体験を行う時点で、本学の正規生（学群生または大学院生）でない場合は、学群の科目履修生としての身分が必要となります。
- ◆ 令和7年度介護等体験実施要項を所属支援室で受取り、内容について熟知した上で申し込みを行うこと。
- ◆ 希望者が受入れ可能人数を上回った場合、介護等体験に全員が参加できないことがあります。その場合は、体験の決定にあたり、年次の高い順（4年生から）に優先して決定いたします。
- ◆ 体験先でインフルエンザ等の感染症が発生した場合、急遽体験取消となる可能性があります。
- ◆ 教員免許の一括申請を希望する場合には、4年次の10月までに全ての体験を終了し、介護等体験証明書を得ておくこと。
- ◆ 体験日決定後の日程等の変更は出来ないので、十分考慮の上申込みを行うこと。

1. 参加資格について

- ① 教職科目「介護等体験の意義」単位修得者
(大学院生・科目等履修生は、「特別支援教育」または「障害児指導法」単位修得者)
- ② 令和7年2月又は4月の定期健康診断を受診した者(胸部X線は必須)
(施設の指示により健康診断書を提出することになるので、定期健康診断を受診していない者は、その際に医療機関において健康診断を実施すること)
※6月の体験に参加する場合は、2月の定期健康診断を受診した者及び、自費で医療機関において健康診断を受診できる者に限る
- ③ 麻疹（はしか）に関する確認資料を、申込書提出時に各支援室に提出できる者
確認書類として取り扱うための条件があります。別紙『令和7年度介護等体験における麻疹（はしか）に関する連絡（重要）』を確認し、条件が満たされているかどうかチェックすること。
- ④ 「学研災付帯賠償責任保険」に加入した者
所属支援室にて保険加入の確認を受け、支援室学生担当者の確認印またはサインをもらうこと。
保険に加入していない場合、加入手続きを行うこと。「学研災」とは違い任意加入扱いなので注意。
また、保険加入の有無とあわせて保険加入期間（2026年3月末までは少なくとも加入要）を確認し、『加入期間』欄に記入すること。（教育実習参加の際にも必要なもので、必要に応じて2あるい

は3年分加入しておくこと。)

なお、6～9月に参加希望で、2025年4月より科目等履修生及び大学院生となる予定の者は、入学手続き後に保険加入手続きが必要となるため、現時点では保険加入の手続きを行わずに別紙1「学研災付帯賠償責任保険加入誓約書」を作成し、申込書(様式2)に添付して提出すること。また、令和7年4月11日(金)までに保険加入の手続きを終え、別紙2「学研災付帯賠償責任保険加入報告書」を所属支援室学群教務担当に提出すること。

6～9月参加希望者で、介護等体験申込み時点までに加入ができないやむを得ない理由がある学生についても同様とする。

⑤ クラス担任等の面談を受けた者(申込書の所定欄に署名と捺印をもらうこと。)

※科目等履修生は所属の学群・学類の教職課程委員の面談を受けること。

⑥ 介護等体験費8,000円を支払い、「振替払込受付証明書」を提出した者

※申込書提出前に実施要項内の振込用紙により郵便局で体験費用を払い込むこと。

2. 日程・申込について

希望する体験期間の申込書提出締切日までに、所定の書類を所属支援室に提出すること。
また、申込みにあたっては、介護等体験実施要項を確認すること。

【日程】

回	体験期間	申込書提出 締切日	体験費用の 払込期間	体験費用金 額・振込先	提出先	割当決定 予定日
1	6月～9月	2月28日(金)	2月1日～ 申込書の提出日前日	振込用紙によ り 郵便局へ 8,000円	所属支援室 学群教務	4月中旬
2	10月～2月	6月27日(金)	5月1日～ 申込書の提出日前日			8月中旬

※体験日決定後の日程等の変更は出来ないのので、十分考慮の上申込みを行うこと。

【提出書類】

- ・「介護等体験申込書(様式2)」
- ・麻疹に関する証明書(A4サイズでコピー、表面に所属と学籍番号、氏名を記載した物)
- ・学研災付帯賠償責任保険加入誓約書(6～9月参加の該当者のみ)

不明な点がある場合には、所属支援室の学群教務担当、または、社会連携課教職教育担当(kyoumen@un.tsukuba.ac.jp)まで問い合わせください。

令和7年2月 社会連携課教職教育担当

令和7年度介護等体験における 麻疹（はしか）に関する連絡（重要）

本学では、介護等体験へ参加する者について、麻疹の抗体検査の検査結果や麻疹ワクチンの接種状況を確認してから参加となります。

介護等体験希望者は、以下の参加資格を確認し、遺漏なく関係書類を提出すること。

参加資格

次の①～③のいずれかに該当する者

- ① 過去に麻疹ワクチン（麻疹風疹混合ワクチン（MRワクチン）可、以下同様）を
2回接種した者
- ② おおむね10年以内に麻疹ワクチンを接種した者
- ③ 過去2年以内に、医療機関で麻疹の抗体検査を実施した者で、検査結果が「陽性（+）」
の者

確認書類の提出

■上記①②の者は、母子手帳の写し、医療機関等の証明書の写しなど、麻疹ワクチン接種をしたことがわかる書類を、A4サイズにコピーしたものを提出すること。

（①の者は、2回分の確認書類の提出が必要）

■上記③の者で検査結果が「陽性（+）」の者は、検査結果の明細等（検査結果がわかるもの）を、A4サイズにコピーしたものを提出すること。

※現在、本学保健管理センターでは麻疹の抗体検査及びワクチンの接種は行っていません。

※確認書類（A4サイズでコピー）には、提出者が分かるように、余白に所属学群・学類、学籍番号、氏名を必ず記載すること。（所属等の記入が無い場合、提出者不明として未提出扱いになります）

また、原本での提出は受け付けない。必ず写しを提出すること。

※確認書類が複数枚になる場合は、書類の左上をホチキス留めすること。

確認資料の提出時期：申込書提出時。

令和7年2月 社会連携課教職教育担当
本部棟2階 (kyoumen@un.tsukuba.ac.jp)

年 月 日

学研災付帯賠償責任保険加入誓約書

所 属： _____

学籍番号： _____

氏 名： _____

令和7年度介護等体験（附属特別支援学校5～7月実施、社会福祉施設6～9月実施）の参加を希望しているため、令和7年4月11日（金）までに下記のとおり学研災付帯賠償責任保険への加入手続きを遺漏なく行うことを誓約いたします。

なお、加入手続きを行わなかった場合、令和7年度介護等体験への参加ができなくなることに
ついて、了承いたします。

記

必須加入期間：令和 7年 4月 ～ 令和 8年 3月

以上

〔報告書提出期間〕

令和7年4月1日（火）～令和7年4月11日（金）

年 月 日

学研災付帯賠償責任保険加入報告書

所 属：_____

学籍番号：_____

氏 名：_____

令和7年度介護等体験（附属特別支援学校5～7月実施、社会福祉施設6～9月実施）の参加にあたり、下記のとおり学研災付帯賠償責任保険に加入しましたので、報告いたします。

記

加 入 日：令和 7年 4月 日

加入期間：令和 7年 4月 ～ 令和 8年 3月

（2又は3年分申込の場合：～令和 年3月）

所属支援室学生担当による加入確認印又はサイン _____

以上

付 記

保険料の振込済領収書を提示する等により、所属支援室学生担当による加入確認印又はサインをもらうこと。