

令和8年度 新緑福祉社会事業所親子体験実施要綱（在宅者用）

- (1) 目的 事業所の取り組みを親子で体験する
- (2) 主催 社会福祉法人 新緑福祉会
- (3) 対象者 在宅の方で希望される療育手帳を所持の18歳以上の方（育成会会員・会員外不問）であり、ご家族または保護者に準ずる方と子女との二人一組が対象です。
- (4) 実施施設 玉津むつみの家（西区）・新緑の家（西区）・ワークホーム緑友（北区）
・グリーンホーム平成（北区）・ワークセンターいわや（灘区）
時間 9：15～15：15
- (5) 期間 8月を除き、年間を通じて実施いたします。
（希望する事業所とご相談ください。）
- (6) 定員 1事業所当たり1日1組とします。
お一人2回までとします。
育成会会員の子女の場合は、お一人4回までとします。
- (7) 体験費 無料（給食提供費、傷害保険料は法人負担）
- (8) 申込方法 別紙の参加申込書にご記入の上、郵送かFAXで新緑福祉社会事務局までお申し込みください。

（参考） 玉津むつみの家（生活介護事業）
〒651-2121 神戸市西区玉津町水谷400-7
TEL 913-0255 FAX 913-0300
ワークホーム緑友（生活介護事業）
〒651-1102 神戸市北区しあわせの村1番12号
しあわせの村内
TEL 743-8282 FAX 743-8283
グリーンホーム平成（生活介護事業）
〒651-1102 神戸市北区しあわせの村1番11号
TEL 743-8281 FAX 743-8284
新緑の家（生活介護事業）
〒651-2276 神戸市西区春日台5丁目1-2
TEL 961-5060 FAX 961-5061
ワークセンターいわや（生活介護事業・就労継続支援B型事業）
〒657-0846 神戸市灘区岩屋北町6丁目1-4
東部在宅障害者福祉センター3階
TEL 882-5716 FAX 882-5726

ご不明な点につきましてのお問い合わせ先 新緑福祉社会事務局

住所：神戸市西区玉津町水谷400-7 913-1277
Fax 913-1137

以上

令和 8 年度親子体験事業参加申込書

神戸市手をつなぐ育成会 ・ 会員 ・ 会員外 （どちらかにをお付け下さい）

子 女 名			
(ふりがな)	性別	生年月日	事業所名・在宅
		昭和・平成 年 月 日	
保護者名（当日同伴される方）			
(ふりがな)	性別	生年月日	続柄
		昭和 年 月 日	

住所〒()
神戸市 区

()

fax(-) 携帯番号(-)

*いただいた個人情報は本事業の連絡用及び新緑福祉会からのご案内に使わせて頂きます。

*生年月日は傷害保険加入にご使用いたします。

希望日 令和 年 月 日()

希望の事業所

下記の施設番号をご記入下さい。()

ワークホーム緑友

グリーンホーム平成

新緑の家

玉津むつみの家

ワークセンターいわや

の受け入れは、月・火・木・金

の受け入れは、月・水・木・金

の受け入れは、月・火・水・金 です。

上記の事業所を選ばれた理由をよろしければご記入ください。

留意点があればご記入ください。

希望者が一事業所に多数の場合は、事業所、日程等を調整させていただきます事ご了承下さい。

申込みはこの参加申込書にご記入の上、新緑福祉会事務局に郵送またはファックスでお申込み下さい。

✿郵送の場合 住所：〒651-2121 神戸市西区玉津町水谷400-7

(社福)新緑福祉社会事務局 親子体験係

❀ファックスの場合 913-1137

令和8年度親子体験事業参加申込書（記入例）

神戸市手をつなぐ育成会 ・ 会員 ・ 会員外 （どちらかにをお付け下さい）

子 女 名			
(ふりがな) しんりよく しょうへい	性別	生年月日	事業所名・在宅
新緑 翔平	男	平成・昭和 39 年 10 月 10 日	在宅
保護者名（当日同伴される方）			
(ふりがな) しんりよく はるこ	性別	生年月日	続柄
新緑 春子		昭和 45 年 3 月 15 日	妹

住 所 〒()
神戸市 区
()

fax(-) 携带番号(-)

*いただいた個人情報 は本事業の連絡用及び新緑福祉会からのご案内に使わせて頂きます。

*生年月日は傷害保険加入にご使用いたします。

希望日 令和 8 年 月 日 ()

希望の事業所

下記の施設番号をご記入下さい。()

ワークホーム緑友

グリーンホーム平成

新緑の家

玉津むつみの家

ワークセンターいいわや

の受け入れは、月・火・木・金

の受け入れは、月・水・木・金

の受け入れは、月・火・水・金 です。

上記の事業所を選ばれた理由をよろしければご記入ください。

留意点があればご記入ください。

希望者が一事業所に多数の場合は、事業所、日程等を調整させていただきます事ご了承下さい。

申込みはこの参加申込書にご記入の上、新緑福祉社会事務局に郵送またはファックスでお申込み下さい。

❀郵送の場合 住所：〒651-2121 神戸市西区玉津町水谷400-7

(社福)新緑福祉社会事務局 親子体験係

❀ファックスの場合 913-1137