

以下のとおり依頼します。

※太枠の中を記入してください。

受付日： R8 年 7 月 13 日

受付 No. R8 - 27

ボランティア募集情報周知依頼

団 体 名

青森県特別支援学校技能検定・発表会事務局

代 表 者 氏 名

事務局長 木村亮（青森県立青森第一高等養護学校教頭）

住 所

〒038-0057

青森市大字西田沢字浜田368（青森県立青森第一高等養護学校内）

電 話 番 号

017-788-0571

F A X

017-788-0539

ホ ー ム ペ ー ジ

<https://www.ginoukentei.asn.ed.jp/>

U R L

1 ボランティア概要（※記入欄が不足する場合は、裏面に記載すること）

(1) 活動の名称・目的・内容など

名称：青森県特別支援学校技能検定・発表会

主催：青森県教育委員会、青森県特別支援学校校長会

主管：青森県特別支援学校技能検定・発表会実行委員会

目的：

（１）高等部を設置する全ての県内特別支援学校が一堂に会し、日頃の教育活動の成果を共有し、互いに高めあおうとする意識の向上を図る。

（２）企業等の専門家からの評価を受けることにより、生徒が自信をもち、卒業後の社会的・職業的自立に向けた意欲を高める。

（３）企業等をはじめ、県民の理解啓発を図ることで、産業現場等における実習の受け入れや雇用機会の拡大などにつなげるなど、共生社会の形成に資する。

内容：

（１）検定及び発表会を行う部門及び分野

①職業技能部門

「清掃」「接客サービス」「PC入力」「農業」の4分野において、その技能等を認定する。

②コミュニケーション部門

「プレゼンテーション発表」「パフォーマンス発表」の2分野において、その発表技能等を認定する。

（２）販売・実演・体験

作業学習等で製作した製品の販売、実演、体験など日頃の学習の成果や特色ある取組を発信する。

（３）展示ブース

各学校の作業製品や作品の展示等、学校紹介を行い、来場者に各学校の特徴を発信する。

(2) ボランティア参加者の作業内容（具体的に）

主な業務

（１）各分野運営補助（会場管理、物品移動、客役、計時等）

（２）案内・誘導

（３）撤収作業

(3) ボランティア活動に係る事前準備物・服装等の注意事項

（１）動きやすい服装・上履き・飲み物

（２）昼食は弁当を事務局で準備します。

2 ボランティア募集内容（※記入欄が不足する場合は、裏面に記載すること）													
(1) 募 集 人 数	5～10名程度												
(2) 募 集 期 間	令和8年7月15日（水）～令和8年10月16日（金）												
(3) 活 動 期 間	令和8年11月18日（水） 集合・解散時間 9時00分集合 ～ 16時00分散散												
(4) 活 動 場 所	新青森県総合運動公園マエダアリーナ												
(5) 活動場所までの交通手段	・現地集合（第1駐車場を利用すること） 交通費の支給： 有 ・ ☒ 無 ・送迎あり（借り上げタクシー） 往路 集合場所・時間：青森駅8：30発 復路 解散場所・時間：青森駅16：30着 ※参加人数と状況次第では県立保健大学出発を検討する予定あり。												
(6) 主催者のボランティア保険加入	☒ 有（保険の名称：三井住友海上保険レクリエーション傷害補償）・無												
(7) 申 込 方 法	入力フォームアドレス https://forms.gle/6XoEMArY1CK3dAaB8 												
(8) 申込必要事項（①～⑦は必須）	①	氏名・性別	②	電話番号	③	住所	④	メールアドレス					
	⑤	生年月日	⑥	移動方法	⑦	所属	⑧	質問					
調整窓口となる本学教職員・学生の有無	☒ 有 ・ 無 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;">「有」の場合</td> <td style="width:25%;">調整者氏名</td> <td style="width:30%;">児玉 寛子</td> <td style="width:10%;">備考</td> <td style="width:20%;">ボランティア募集についての問い合わせのみ</td> </tr> </table>								「有」の場合	調整者氏名	児玉 寛子	備考	ボランティア募集についての問い合わせのみ
「有」の場合	調整者氏名	児玉 寛子	備考	ボランティア募集についての問い合わせのみ									
3 申込み先													
担当部署・担当者氏名：技能検定・発表会事務局 担当：金田宏樹（かねたこうき） 電話：017-788-0571 FAX：017-788-0539 メール：ginoukentei@asn.ed.jp （※電話受付時間 平日・主・母・祝日 8時15分 ～ 16時45分 ）													

その他・備考

区分	正課 / 学校行事 / 正課・学校行事以外
----	----------------------------------

令和8年度青森県特別支援学校技能検定・発表会における
学生ボランティアについて

青森県特別支援学校技能検定・発表会事務局

- 1 日 時 令和8年11月18日（水） 9：00～16：00
- 2 場 所 新青森県総合運動公園マエダアリーナ
- 3 当日の動きについて

時 間	活動内容	場 所
9:00	マエダアリーナ集合	マエダアリーナ玄関
9:05～9:15	ボランティア概要説明	スポーツラウンジ
9:15～10:15	各分野ミーティング及び準備へ参加 (以降は担当の各分野へ参加する)	各分野会場
10:25～	午前の部 検定・発表の補助	各分野会場
	昼 食	控室
	午後の部 検定・発表の補助	各分野会場
各分野終了後 ～15:45	撤収作業	各分野会場
15:45～	全体最終ミーティング	スポーツラウンジ
16:00	解散	

4 内 容

- (1) 各分野運営補助（会場管理、物品移動、計時等）
- (2) 案内・誘導
- (3) 撤収作業

5 その他

- (1) 担当する分野及び業務内容は、後日お知らせします。
- (2) 服装については、動きやすいものでお願いします。上履きをご持参ください
- (3) 昼食は大会事務局で準備します。飲み物は各自でご準備ください。
- (4) 当日はボランティア保険に加入します。
- (5) 技能検定・発表会については本会Webサイトでご覧いただけます。

