

受付職員

福祉体験学習実施申込票

年 月 日 記入

学校・団体名			担当		
連絡先	TEL	FAX		住所	
対象者 (学年等)			人数 (クラス数)		
具体的な実施目的 を記入					
実施希望日時 (第1希望)	年	月	日 ()	実施時間 時限目～ 時限目 分授業 (時 分 ～ 時 分)	
実施希望日時 (第2希望)	年	月	日 ()	実施時間 時限目～ 時限目 分授業 (時 分 ～ 時 分)	
実施場所					
希望内容	<p>※ 通常、1項目につき、1クラス、1時限を要します。(講話はクラス合同で1時限です) ※ 体験学習は2限目以降でお受けします。(4クラス以上の場合には要相談) ※ 現在新型コロナウイルス感染予防の観点から、一部実施できない内容があります。</p> <p><input type="checkbox"/> 車いす体験学習(講師派遣なし、車いす貸出のみ)</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験学習(講師派遣なし、機材貸出のみ、来所受取返却あり)</p> <p><input type="checkbox"/> 当事者講話:車いすを使用して生活されている方の講話(3限目以降)</p> <p><input type="checkbox"/> 当事者講話:盲導犬と生活されている方の講話(2限目以降)</p> <p><input type="checkbox"/> 点字学習 (毎月19～25日を除く、火・水・金のみ)</p> <p><input type="checkbox"/> ボランティア講座</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>				
その他・連絡等					

■お願い■

- ・実施日の1か月前までに、お申し込みください。
- ・申し込み票の受付順に調整させていただきます。1週間経過してもボランティアセンターから連絡がない場合は、お問い合わせください。