

みんないひと体験講座等申請書（申込・変更）

社会福祉法人 相模原市社会福祉協議会会長 殿

次のとおり、申請いたします。

学校・団体名
代表者（学校長）

印

※太枠線のみ記入。

学校・団体名	(小・中・高等) 学校	担当	先生・PTA (男 ・ 女)
開催時間	平成 年 月 日 () : ~ : 集合 (:) 解散 (:)		
住所	相模原市		
電話	()	FAX	
対象者	年生 人+保護者 人	謝礼	有り ・ 無し
講座内容	1 肢体不自由者の理解 人 <input type="checkbox"/> 講話 人 <input type="checkbox"/> 車いす体験 人 <input type="checkbox"/> ハンディキャブ号体験 人 2 視覚障がい者の理解 人 <input type="checkbox"/> 講話 人 <input type="checkbox"/> 誘導体験 人 <input type="checkbox"/> 点字体験 人 <input type="checkbox"/> 録音体験 人 <input type="checkbox"/> パソコン音声ソフト体験 人 3 聴覚障がい者の理解 人 <input type="checkbox"/> コミュニケーションⅠ 人 <input type="checkbox"/> コミュニケーションⅡ 人 <input type="checkbox"/> 講話のみ 人 4 高齢者の理解 <input type="checkbox"/> 講話 人 <input type="checkbox"/> 認知症サポーター養成講座 人 <input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験 人 5 その他 <input type="checkbox"/> パラスポーツ体験 人 <input type="checkbox"/> 災害時活動体験 人 <input type="checkbox"/> 盲ろう体験 人 <input type="checkbox"/> 福祉・介護のしごと出張セミナー 人 <input type="checkbox"/> その他 ()		
貸出のみ	<input type="checkbox"/> 車いす 台 ※20台まで貸出可 <input type="checkbox"/> 高齢者疑似体験セット セット <input type="checkbox"/> アイマスク 枚		

講座コース	対応内容	講師名	連絡先

講師選定結果送信日 月 日

課長	係長	担当	相談員	合議

※ 別紙の書式で開催要領を作成し、**遅くとも開催日の一か月前までに**申請書と共にご提出ください。
 ※ ご不明な点等は、市社会福祉協議会 市民活動係 中央ボランティアセンターまでお問い合わせください。
 電話：042（786）6181 FAX：042（786）6182
 Eメール：svc@sagamiharashishakyo.or.jp

みんないいひと体験講座開催要領

団体名（学校名）

担当者（教諭名）

1 目的・学習のねらい

2 学習計画（現在までの流れ・今後の活動計画）

3 内容・会場・当日の流れ

4 特記事項（要望・質問事項など）

※ 申請書とともに**開催日の一か月前**までにご提出ください。

※ 不明な点等ございましたら、下記までお問い合わせください。

市社会福祉協議会 市民活動係 中央ボランティアセンター

（TEL：042-786-6181、Eメール：svc@sagamiharashishakyo.or.jp）