福祉教育出前講座申込書

社会福祉法人 野木町社会福祉協議会　宛

次のとおり、福祉教育出前講座について申し込みます。

令和　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>団 体 名</td><td></td><td>対　　象</td><td></td></tr>
<tr><td>担 当 者</td><td></td><td rowspan="2">人　　数</td><td rowspan="2">全体　　名
（学年　　年　）</td></tr>
<tr><td>連 絡 先</td><td>Tel
Fax</td></tr>
<tr><td>目　　的</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>希望内容</td><td colspan="3">該当するものに〇をお願いします。
①ハンディキャップ体験（高齢者疑似体験、車いす体験、アイマスク体験）
②手話体験　　③点字体験　　④朗読体験
⑤福祉のお話（盲導犬のお話、障がいのある方のお話など）
⑥その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">希望日時

※できれば候補日を複数あげてください</td><td>（　　番）
第１希望　　年　　月　　日（　）
第２希望　　年　　月　　日（　）
第３希望　　年　　月　　日（　）
時　　分　～　　時　　分</td><td colspan="2">（　　番）
第１希望　　年　　月　　日（　）
第２希望　　年　　月　　日（　）
第３希望　　年　　月　　日（　）
時　　分　～　　時　　分</td></tr>
<tr><td>（　　番）
第１希望　　年　　月　　日（　）
第２希望　　年　　月　　日（　）
第３希望　　年　　月　　日（　）
時　　分　～　　時　　分</td><td colspan="2">（　　番）
第１希望　　年　　月　　日（　）
第２希望　　年　　月　　日（　）
第３希望　　年　　月　　日（　）
時　　分　～　　時　　分</td></tr>
<tr><td>場　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>そ の 他
連絡事項</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※注意事項※

他団体や地域の方の協力を得る必要がある場合、日程調整に時間がかかる場合や事前の打合せが必要な場合がございますので、１ヶ月前までにご相談くださいますようお願いいたします。

講師等の都合によっては実施できない場合もありますのでご了承ください。

野木町社会福祉協議会　TEL　57-3100　／　Fax　57-3101