富岡市社会福祉協議会（ＦＡＸ：０２７４－６２－６２２３）福祉教育担当者宛

➠

|  |
| --- |
| 福祉教育依頼申込書・福祉機器借用申請書 |

申込日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込団体  （学校名） |  | 担当者氏名 |  |
| 電話 |  | FAX |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望内容 | □講師派遣　　　□福祉機器貸出　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| ※出来るだけ詳細にご記入ください。 | | | | | | | | |
| 対象者 | 学年 |  | | クラス数 | |  | | 人数 |  |
| 特別な配慮が必要な参加者 | | □いない  □いる（障害児など） | | ※具体的に | | | | |
| 目的・ねらい |  | | | | | | | | |
| 事前学習  事後学習 | ※依頼された内容を実施される前及び後に取り組まれる学習（予定）内容をご記入ください。 | | | | | | | | |
| 実施希望  日　時 | ※講師依頼調整等のため、原則として申込日より1ヶ月以降の日時をご記入ください。 また、できる限り複数の日時を候補としてご記入ください。 | | | | | | | | |
| 第１希望 | 月　　　　日（　　　　） | | | | | | | |
| 第２希望 | 月　　　　日（　　　　） | | | | | | | |
| 第３希望 | 月　　　　日（　　　　） | | | | | | | |
| 貸し出しを  希望する  福祉機器 | □高齢者疑似体験セット（大人用） セット | | | | | | □点字器 個 | | |
| □高齢者疑似体験セット（子供用） セット | | | | | | □点字指導用マグネットボード 一式 | | |
| □車椅子 台 | | | | | | □視覚障害体験プレート 一式 | | |
| □アイマスク 枚 | | | | | | □福祉学習ワークブック 一式 | | |
| 貸出希望期間 | | 月　　　　日（　　　　）～　　　　　　　　月　　　　日（　　　　） | | | | | | |
| 連絡事項 |  | | | | | | | | |

※裏面の注意事項を必ずご覧ください。

注意事項

１　福祉教育のお申込みに際しては、実施希望時期の１ヶ月前にはご相談ください。急なご要望には対応及び調整ができない場合があります。特に２学期は申し込みが集中しますので、早めにご相談ください。

２　お申込みをいただきましたら、担当から連絡を差し上げます。ご希望の内容などについてうかがいます。  
それに基づき、体験学習や講師との日程調整を行います。

３　体験学習の内容によっては、事前打ち合わせやコースの下見を行います。

４　福祉機器の貸し出しについて、期間は原則として１週間以内とし、運搬は申込団体（学校等）にてお願いいたします。また、ご返却時には簡単に掃除をしていただくようお願いします。

５　福祉教育の終了後、「福祉教育実施・福祉機器利用　報告書」をＦＡＸまたはメールでご提出ください。

福祉教育終了後は、別紙実施報告書をご提出ください。

福祉教育実施・福祉機器利用　報告書

富岡市社会福祉協議会　福祉教育担当者宛

ＦＡＸ：０２７４－６２－６２２３

記入日：　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込団体  （学校名） |  | 記入者氏名 |  | | |
| 学習実績 | 内　　容 | 実施日 | | 参加児童生徒数 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
|  | 月　　　　日（　　　　） | | 人 |
| 先生の感想 | ※学習のねらいの達成具合など | | | |
| 児童及び  生徒の様子 | ※取り組む姿勢や変化など | | | |
| 連絡事項 | ※ご意見ご感想など自由にご記入ください。併せて、過去に他地区（前任校等）での良かった取り組みがありましたらぜひご教示ください。 | | | |