盛岡市社会福祉協議会　福祉教育事業

講師派遣申請書

　令和　　年　　月　　日

社会福祉法人盛岡市社会福祉協議会

会長　　　　　　　　様

福祉教育の実施に際し、次の通り講師派遣を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学　校　名 |  | | | | |
| 代表者名 |  | | 担当者名 | |  |
| 連絡先 | 住　所 |  | | | |
| ＴＥＬ |  | | FAX |  |
| E-mail |  | | | |
| 希望日時 | 令和　　年　　月　　日（　）　　　:　　　～　　:  授業時数　　　時間 | | | | |
| 会場 |  | | | | |
| 対象者 | 学年　　年生　クラス数　　クラス　　　計　　名 | | | | |
| 目的  （ねらい） |  | | | | |
|  | | | | |
| 希望内容  (複数選択可) | □講話（福祉・高齢者・障がい・ボランティア・ユニバーサルデザイン・  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）について）  □キャップハンディ体験（高齢者疑似体験・白杖体験・車椅子体験）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） | | | | |
| 備考  ※これまでの授業内容や留意事項等 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |