

福祉体験・ボランティア学習 申込書

江東ボランティア・センター所長 殿

平成 年 月 日

学 校 名		学 校	電 話		
担 当 教 諭		第 学 年	FAX		
内 容	講 義	希望される講義、体験につきまして、下記より「○」をご記入ください。(※複数不可)			
		① ボランティア概論(入門編)	② ボランティア活動者による講演		
	体 験	③ 高齢者施設とボランティア	④ 障害者施設とボランティア		
⑤ 視覚障害者のお話		⑥ 災害ボランティアセンターの役割			
		⑦ 点字体験	⑧ 手話体験		
		⑨ 車椅子介助体験	⑩ 視覚障害者サポート体験		
		⑪ 高齢者疑似体験	⑫ 高齢者ハンドケアマッサージ体験		
		⑬ 車椅子整備体験	⑭ 災害ボランティアセンター体験		
	その他	講座・体験名 ()			
福祉教材		福祉サービス課 3647-1898 までご連絡ください。			
実施希望日時		① 平成 年 月 日 ()			
		時 分 ~ 時 分 まで (校時 ~ 校時)			
		② 平成 年 月 日 ()			
		時 分 ~ 時 分 まで (校時 ~ 校時)			
		※第2希望まで必ずご記入ください。			
実施場所		教室 ・ 体育館 ・ 校庭 ・ ランチルーム 視聴覚教室 ・ 玄関 ・ その他 ()			
児 童 生徒数		第 学 年	全 名(クラス)	時間割	タイムテーブル
		組 名 (男子 名 女子 名)	1時間目	~	
		組 名 (男子 名 女子 名)	2時間目	~	
		組 名 (男子 名 女子 名)	3時間目	~	
		組 名 (男子 名 女子 名)	4時間目	~	
		組 名 (男子 名 女子 名)	5時間目	~	
組 名 (男子 名 女子 名)	6時間目	~			

※ 1体験につき1部ご提出ください。第2希望でも調整が難しい場合には、ご相談させていただきます。

問合せ・申込先 江東ボランティア・センター TEL 03-3645-4087 FAX 03-3699-6266

※下記の欄はセンター使用のため、記入の必要はありません。

福祉サービス課 所管欄	江東ボランティア・センター 所管欄						
福祉教材確認	講師依頼	講師承諾	決定通知	打合せ	係員	次長	所長
第一希望							
第二希望							