**福祉体験依頼書**

　**社会福祉法人 東広島市社会福祉協議会会長　様**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 　　年　　月　　日 |
| 学校・団体名 | 【担当：　　　　】 |
| ①依頼内容 |  １．車いす体験　　２．高齢者疑似体験　　３．手話体験　　４．点字体験 ５．アイマスク体験　　６．講話・その他〔　　　　　　　　　　　　　〕 |
| ②実 施 日 | 令和 　　年　　 月 　　日（ 　　） （　　　：　　　～　　　：　　　）令和　 　年　 　月　 　日（ 　　） （　　　：　　　～　　　：　　　）令和　　 年 　　月　　 日（ 　　） （　　　：　　　～　　　：　　　） |
| ③対象及び参加人数 | 対象：小学・中学・高校　　　　年生 |
| 参加人数：　　　名　（　　クラス） |
| ④体験会場 |  |
| ⑤備　　考 |  |
|  |

 **※以下は社協にて記入します。**

|  |  |
| --- | --- |
| 協力団体 |  |
| 準備機材 | １．車いす体験　【実質　　　分】 | 車イス（　　）台　※運搬方法（　　　　　　　　　） |
| ２．高齢者疑似体験　【実質　　　分】 |  |
| ３．手話体験　【実質　　　分】 | 体験内容〔　　　　　 　　　　　　　　　　　　　〕マイク／ ＰＣ ／その他（　　　　　　 　 　　） |
| ４．点字体験　【実質　　　分】 | 点字資料 ／ 点字板（　　　　枚） ／ 点字用紙点字本(見本) ／ ＰＣ ／ その他（　　　　 　　　 ） |
| ５．アイマスク体験　【実質　　　分】 |  |

**※実施日の１ヶ月前までに申請して下さい**