（別紙様式）　　　　　　　**福祉教育講師派遣依頼書**

　社会福祉法人郡山市社会福祉協議会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

|  |  |
| --- | --- |
| １．依頼講座内容※レ点をつけてください | 　□　「車いす体験」(講話 + 体験)□　「ブラインドウォーク体験」(講話 + 体験)□　「高齢者疑似体験」(講話 + 体験)□　「ボランティア(福祉)ってなぁに？」(講話)　□　「そもそも障がいって？」(講話 + 演習) |
| ２．開催希望日 | 令和　　　年　　月　　日（　　）　　　時　　分　～　　時　　分 |
| ３．開催予定会場 |  |
| ４．参加人数 |  |
| ５．依頼団体担当者 | 役職　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　連絡先：TEL　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　 |
| ６．備　　　考 |  |

※開催希望の内容・日時について、開催予定日の１か月前までにお知らせください。

おって、日時や内容について調整のうえ、決定させていただきます。

（お申し込み先）　 郡山市社会福祉協議会　ボランティアセンター

TEL：924-2968　TEL：924-2954　E-MAIL：k-shakyo-v@violin.ocn.ne.jp