

事務局長	次長	係長	係						担当者

福祉教育の推進 申込書

年 月 日

社会福祉法人
橋本市社会福祉協議会会長 様

※希望学習ひとつにつき1枚の申込書をご記入ください。

学校名・団体名									
連絡先	住所								
	電話	()	FAX	()					
担当者									
対象者 (学年・人数等)									
体験学習希望 内容・場所		<input type="checkbox"/> 聴覚障がい者理解のための学習(約45分) (会場:) <input type="checkbox"/> 視覚障がい者理解のための学習(約45分) (会場:) <input type="checkbox"/> 高齢者理解のための学習内容(約45分) (会場:) <input type="checkbox"/> 点字教室(約45分) (会場:) <input type="checkbox"/> キャップハンディ体験～車椅子体験～(約70分) (会場:) <input type="checkbox"/> キャップハンディ体験～高齢者疑似体験～(約70分) (会場:)							
学習の位置づけ ・目的									
希望日程	第1希望	月	日()	:	~	:	時数	限	
	第2希望	月	日()	:	~	:	時数	限	
	第3希望	月	日()	:	~	:	時数	限	
事前打ち合わせの日程・場所	第1希望	月	日()	:	~	:			
	第2希望	月	日()	:	~	:			
	第3希望	月	日()	:	~	:			

ご担当者のみなさまへ

各体験学習の講師については、福祉団体やボランティアグループのみなさんにご協力いただいています。申し込みをいただいてから、講師と日程等を電話やFAX、メールで調整しますので、申込書は希望日の1か月前までには、社会福祉協議会へ提出をお願いします。

希望日や依頼内容等によっては、変更を依頼する場合がありますのでご了承ください。

各種体験学習の概要は次のとおりです。

□視覚障がい者理解のための学習(約45分)

当事者から挨拶等の手話表現、生き立ち・日常生活の話しをゲームや紙芝居等で行います。

□聴覚障がい者理解のための学習(約45分)

当事者から生き立ちや日常生活の話し、質疑応答やクイズを行います。

□高齢者理解のための学習(約45分)

ヘルパーから介護職員の仕事や高齢者の身体の状態等についてのお話・質疑応答等を行います。

※「高齢者理解のための学習」は、本年度福利協力校のみ実施となっております。

□点字教室(約45分)

ボランティアサークルが講師。五十音字を学び名刺を点字で作成します。初心者向けの体験学習。

□キャップハンディ体験～車いす体験～(約70分)

社協職員が講師。車椅子の使い方や会場の仕方。日常生活の中での車椅子体験。

□キャップハンディ体験～高齢者疑似体験～(約70分)

社協職員が講師。身体に用具を装着し日常生活を体験。

問い合わせ・申し込み先

社会福祉法人 橋本市社会福祉協議会

〒648-0085 橋本市東家1-3-1 橋本市保健福祉センター2階

電話33-0294 FAX33-4377 e-mail:hashi-vc@cypress.ne.jp

地域福祉係 担当:望月