

令和4年度福祉体験学習希望依頼書

依頼者／学校名 _____

担当者 _____

連絡先 _____

項目	内容
実施形態 (希望に○)	①見えない世界を体験しよう
	②車いすはどうやって使うの？どうやってサポートするの？
	③おじいちゃんおばあちゃんになってみよう
	④耳の聞こえない人のことを知ろう
	⑤点字を体験しよう
	⑥盲導犬を知ろう
	⑦障がいのある方のお話を聞こう
	⑧認知症ってなあに？
	⑨地域見守りフレンズ育み講座
	⑩障スポって知ってる？
	⑪ボランティアってなあに？
	⑫社協ってどんなことをしているの？
	⑬募金はどこにいて、何に使われるの？
対 象	_____年 _____組 _____人
実施時期	第1希望 月 日() 時 分～ 時 分
	第2希望 月 日() 時 分～ 時 分
	第3希望 月 日() 時 分～ 時 分
学習のねらい 目的	

※実施希望の2か月以上前までに第3希望まで記入して提出してください。

※①②③⑩は体育館でお願いします。

提出先 鯖江市社会福祉協議会 福祉学習担当 宛FAX 51-8079