

福祉教育（体験学習・総合学習）申込書

FAX 042-378-4999 Mail vc@inagishakyo.org

稲城市社会福祉協議会ボランティアセンター行

年 月 日記入

学校名		学年	クラス	生徒数
		年		
担当教諭				担当の先生と連絡がとりやすい時間 曜日 時 分 ~ 時 分くらい
住 所	稲城市		電話番号	
			FAX 番号	
			E-mail	
単元名 単元目標 (学習のねらい) 単元指導計画概要 など				

希望するものに○をつけ、必要事項に記入をお願いします。			希望日時			
				第1	第2	第3
1	車椅子 サポーター 体験	・ 車椅子搬出入：前日及び当日の夕方 ・ 体育館で行う場合、コース設営が必要	日にち			
			時間			
2	手話体験	・ 原則火曜日午前中	日にち			
			時間			
3	視覚障害者 サポーター 体験	・ 必要備品等：アイマスク(バンダナ等で代用可) ・ 体育館で行う場合、コース設営が必要	日にち			
			時間			
4	点字体験	・ 原則木曜日午前中	日にち			
			時間			
5	体験談 交流	・ 希望する方に○をつけてください。 聴覚障害・視覚障害・身体障害・車椅子バスケット その他：	日にち			
			時間			
6	その他	・ 希望する内容を記入してください。	日にち			
			時間			
7	備品貸出	・ 希望する内容に○をつけてください。 高齢者体験セット・DVD・その他：	日にち			
			時間			
確認事項など		1 特別支援学級の参加 有・無 2 保護者の参加 可・不可 3 本時に関する学習計画等 有・無 4 駐車場 有(駐車可能台数 台)・無 5 講師謝礼及び交通費 有(一人 円、合計 円)・無 6 昼食(昼食時にかかる場合) 有(自己負担 円・無)・無				

※ 裏面の注意事項を必ずご覧ください

注意事項

- 1 福祉教育(体験学習等)のお申込みに際しては、2か月前までにご相談ください。それ以降になりますと、対応及び調整ができない場合があります(福祉教育の講師は、ボランティア団体及び当事者団体へ依頼しており、各団体は、月1回の定例会で調整を行うため)。特に2学期は、申込が集中しますので、早めにご相談ください。
- 2 お申込みを頂きましたら、担当から連絡を差し上げます。そこで、本時の位置づけ、学校のご希望などをうかがい、当協議会からのご提案などをさせていただきます。それに基づき、各ボランティア団体及び当事者団体と日程の調整を行います。
- 3 体験学習の内容によっては、事前打ち合わせや、コースの下見を行います。
- 4 車椅子サポーター体験及び視覚障害者サポーター体験を実施する場合は、教諭による見守りをお願いいたします。又屋外で実施する場合など必要に応じ、保護者の見守りをお願いする場合があります。
- 5 基本的に費用は不要ですが、遠方から講師を招聘した場合や、協力団体から申し出があった場合は、交通費及び講師謝礼、実費等が必要となる場合があります。
- 6 福祉体験学習の終了後、「福祉体験学習実施報告書」をFAXまたはメールでご提出ください(様式は、当協議会ホームページからダウンロードできます。)

**福祉体験学習終了後は、別紙
実施報告書をご提出ください。**