

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、3・4時間目 (3クラス以上は児童を2グループに分けて実施)	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 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。 ・ 高齢者疑似体験キット、DVD等(別紙参照)	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)のお申し込みの際は、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。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。
※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。
- 2 お申し込みをいただきましたら、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等の調整を行います。
- 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。また、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ことがあります。
- 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。**