令和　　　年　　　月　　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

（学校名）

（学校長） 　　　印

（電話番号）

**福祉体験学習講師派遣依頼兼物品借用書**

標記のことにつきまして、下記のとおり申請致します。

記

１．実施日時　　令和　　　年　　　月　　　日（　　　）～　令和　　　年　　　月　　　日（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　限目（　　　　　時　　　　　分　　～　　　　　時　　　　　分　）

２．実施場所

３．実施クラス　　　　　　年　　　　　　組（　　　　　人）　　　　　担任：

４．学習内容　　※依頼する学習内容にチェックし、体験用具が必要な場合は各体験用具の必要数をご記入ください。なお、福祉の話（ユニバーサルデザイン）については必須項目としますので必ず一度は選択してください。

（１） □　福祉の話（ユニバーサルデザイン含む）　**※必須項目**

　　　　　　　（２）　□　ボランティアの話

　　　　　　　（３）　□　高齢者擬似体験及び介助体験　　高齢者擬似体験セット　　　　　セット

　　　　　　　（４）　□　妊婦体験及び介助体験　　　　　妊婦体験セット　　　　　　　　セット

　　　　　　　（５）　□　車いす体験及び介助体験　　　　車いす　　　　　　　　　　　　　　台

　　　　　 （６）　□視覚障がい者の理解（アイマスク体験及び介助体験）

アイマスク　　　　　　　　　　　　個

　　　　　　　（７）　□　当事者による講話　→　□視覚　□聴覚

　　　　　　　（８）　□　福祉車両の使い方講座

（９）　□　福祉のお仕事、聞いて学ぼう！

（10）　□　福祉のお仕事、見て学ぼう！（福祉施設の見学）

（11）　□　障がい者サポーター研修・簡単な手話体験

　　　　　　　（12）　□　その他

　　　　　　　※（７）～（12）については、本会職員以外の外部講師に依頼することになりますので、

講師謝礼・材料費などの費用が必要になる場合があります。

**物品借用期間　令和　　年　　月　　日（　　）　～　令和　　年　　月　　日（　　）　※本会記入**