

# 福祉教育(体験学習等)申込書

年 月 日

社会福祉法人  
海南市社会福祉協議会会長 様

申請者

㊞

下記のとおり、福祉教育(体験学習等)の申し込みを行います。

学校名・団体名		
連絡先	住所	電話
担当者		
対象者(学年・人数等)		
希望内容	・ 福祉用具貸出 車イス 台・アイマスク 枚 シニア体験(大人用 セット、子ども用 セット) 福祉DVD( )・その他( )	
	・ 職員派遣	
学習の位置づけ・目的		
内容		
日程のご希望		