**苫小牧市社会福祉協議会**

**苫小牧市ボランティアセンター行ＦＡＸ34-8141**

**福祉の学習申込書（兼事前打合せシート）**

年　　　月　　　日（　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 苫小牧市立　　　　　　小学校 | 担当の先生 | 先生 |
| 連絡先 | TEL： | FAX： | メール： |
| 対象者 | 全校生徒学　年（　 年生） | クラス数 | 人数(内訳) |

○希望するプログラム

|  |
| --- |
|  |

○授業の目的（（例）先生たちが考える授業の狙い、子どもたちに伝えてほしい内容）

|  |
| --- |
|  |

○確認事項

|  |
| --- |
| 実施希望日時（ 予定・決定・調整中 ）※講師・協力者などとの調整が必要となりますので、複数の日数の提示を願います。①日　時：　　年　　月　　日（　）　　　：　　　～　　　：②日　時：　　年　　月　　日（　）　　　：　　　～　　　：③日　時：　　年　　月　　日（　）　　　：　　　～　　　：会　場：　　学校（教室・体育館・その他（　　　　　　　　　））謝　金：　　有　　　・　　無　　　駐車場：　　有　　　・　　無　車椅子トイレ：　　有　　　・　　無備　考： |