**ボランティア・福祉体験依頼書**

　**社会福祉法人 筑西市社会福祉協議会々長　様**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 学校・団体名 |  |
| 　【TEL：　　　　　　 　】【FAX：　　　　　　 　】【担当：　　　　　　 　】 |
| ①依頼内容 |  １．点字体験　　　　２．朗読体験　　　　　　３．手話体験　　４．車いす体験 　 　５．アイマスク体験　 　６．インスタントシニア体験７．タブレット体験　８．その他（講話等）〔　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| ②実 施 日 | 【第１希望】　　　　年　　月　　日（　）（　　　：　　　～　　　：　　　）【第２希望】　　　　年　　月　　日（　）（　　　：　　　～　　　：　　　）【第３希望】　　　　年　　月　　日（　）（　　　：　　　～　　　：　　　） |
| ③対象及び参加人数 |  |
|  |
| ④体験会場 |  |
| ⑤備　　考 |  |

**※以下は社協にて記入します。**

|  |  |
| --- | --- |
| 協力団体 |  |
| 準備機材 | １．点字体験　【実質　　　　分】 |  点字資料 ／ 点字板（　　　　枚） ／ 点字用紙 |
|  点字本(見本) ／ ＰＣ ／ その他（　　　　　　　　 ） |
| ２．朗読体験　【実質　　　　分】 |  朗読資料〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
|  録音機器セット ／ 暗幕 ／ 紙芝居 ／ シアター機材 |
| ３．手話体験　【実質　　　　分】 |  体験内容〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
|  ラジカセ ／ ＯＨＰ ／ ＰＣ ／その他（　 　　） |
| ４．車イス体験　【実質　　　　分】 |  車イス（　　）台　※運搬方法（　　　　　　　　　　） |
| ５．アイマスク体験　【実質　　　　分】 |  アイマスク（　　）／　白杖　／　盲人用腕時計 |
| ６．インスタントシニア体験　【実質　　　　分】 |  体験セット（　　）セット　 |
| 社協準備〔　　　　　　　〕学校準備〔　　　　　　　〕 |
| ７．タブレット体験　【実質　　　　分】 |  タブレット（　　）台 |
|  プロジェクター ／ スクリーン ／ 質問カード |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局長 | 次　　長 | 課　　長 | 係　　長 | 係　　員 |
|  |  |  |  |  |

**※実施日の１ヶ月前までに申請して下さい。**

**それ以降の申請は、協力ボランティア団体と**

**の打合せが行えないため、お受けできない場**

**合があります。**