**別紙様式１**

　　　年　月　日

　北海道保健福祉部長　　様

(申請者)　　　　　　　　　　　　学校（園）長

福祉教育アドバイザー派遣申請書

次により、福祉教育アドバイザーの派遣を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 目的 |  |
| 希望日時・授業 | ■希望授業第１希望（　　）　第２希望（　　）　第３希望（　　）選択肢 １:車いす体験　２:高齢者疑似体験　３:視覚障がい体験　４:盲導犬の講話５:精神障がい・心の健康の講話　６:介護の講話　７:手話体験　８:福祉の講話（※記述願います。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）９:その他（※記述願います。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）■希望日時第１希望　　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　　時　　分第２希望　　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　　時　　分第３希望　　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　　時　　分 |
| 実施場所 |  |
| 対象学年・人数 |  |
| 授業のねらい・概略等（別紙添付可） | （ねらい）（概略） |
| 連絡先 | （所属住所　〒　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（担当者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（Ｅ-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |

**別紙様式１**

記載例

　　令和○年　○月　○日

　北海道保健福祉部長　　様

(申請者)　　○○○立○○○○学校（園）長

福祉教育アドバイザー派遣申請書

次により、福祉教育アドバイザーの派遣を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 目的 | （実施目的を記載） |
| 希望日時・授業 | ■希望授業第１希望（９）　第２希望（８）　第３希望（７）選択肢 １:車いす体験　２:高齢者疑似体験　３:視覚障がい体験　４:盲導犬の講話５:精神障がい・心の健康の講話　６:介護の講話　７:手話体験　８:福祉の講話（聴覚障がいについての講話を希望）９:その他（○○○○○○○）■希望日時第１希望　　○月　○日（○）　○○時○○分　～　○○時○○分第２希望　　○月　○日（○）　○○時○○分　～　○○時○○分第３希望　　○月　○日（○）　○○時○○分　～　○○時○○分 |
| 実施場所 | ○○○○学校　体育館 |
| 対象学年・人数 | ○学年　○○名 |
| 授業のねらい・概略等（別紙添付可） | （ねらい）授業のねらいを記載（概略）希望する授業内容を記載 |
| 連絡先（必須） | （所属住所　〒○○○－○○○○　○○市○○○条○丁目○番○号）（担当者職・氏名　○○　○○　※道とのやりとりを行う方を記載ください。　　）（電話番号　○○○-○○○○-○○○○　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（Ｅ-mail　　○○○○＠○○○.○○○.jp　　　　　　　　　　　　　 ） |