

## 福祉学習に関する福祉施設等・受入調査申請書

令和 年 月 日

豊橋市社会福祉協議会 様

下記により申請をいたします。

学校名			電話番号			Fax 番号			
担当者名			対象学年			クラス数			
実施予定日 時	第1希望			第2希望			第3希望		
行事名 目的 ねらい	行事名								
	目的								
依頼内容 該当項目に○をつけてください。	①施設交流	区 分			具 体 的 内 容				
		児 童 福 祉 施 設							
身 体 障 害 者 施 設									
知 的 障 害 者 施 設									
②そ の 他		精 神 障 害 者 施 設							
		高 齢 者 の た め の 施 設							
そ の 他									
子どもに学ばせたいポイント									
実施までのスケジュール									
社協担当所見									