|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | TEL |  |
| 担当者 | 　　　　学年　　　　　　　　　　　 | FAX |  |
| 開催日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 時間 | 　　時　　 分　 ～　　　　時　　 分 まで |
| 開催場所 | 本校　　階　　　　室　・　体育館（　　　階） |
| 集合時間（講師） | 　　　時　　　分 | 集合場所（講師） |  |
| 対象 | 生徒　　　年生　　　　名保護者　　　　名 ／ 教員　　　　名 | 合計 | 　　　　名 |
| 内容 | 生徒（　　クラス）を（　　　）グループに分け、車椅子・アイマスク・点字・手話・高齢者疑似・ボッチャ・（　　　　　　　　）体験学習・福祉講話（　　　　　　　）を　　　　回実施 | 学習経験 | 有　・　無 |
| 第１回　　　時　　　分　　～　　　時　　　分（　　　分間）第２回　　　時　　　分　　～　　　時　　　分（　　　分間）第３回　　　時　　　分　　～　　　時　　　分（　　　分間） |
| ＊　当日の流れ（タイムスケジュール） |
| 講師送迎 | 可（送迎場所：　　　　　　　　　）　・　不可 |

福 祉 体 験 学 習 計 画 表