福井市社会福祉協議会ボランティアセンター（長谷川、堀）　行

ファックス　２６－９１０９　　　Ｅメール　mag@fukuic-shakyo.jp

福祉教育サポーター養成講座　参加申込書

令和元年６月１９日（水）開催

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　　　－ |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　－ |

　◎よろしければ、ご記入をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 経験等の有無  （☑を入れてください） | * 車いすの方の介助 * 車いすに乗って操作する * 目の不自由な方の移動介助 * アイマスクをして歩行体験 * 高齢者擬似体験 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 今回の講座で  学びたいことや  期待すること |  |