東海村社会福祉協議会出前講座登録書

**記入例**

（社協ＦＡＸ：283-4535）

令和　**６**年**１０**月**18**日

団体名　　**東海村社会福祉協議会**

代表者氏名　　**会長**　**東海　一郎**

住所　　**東海村村松２００５**

電話　　**０２９－２８２－２８０４**

FAX　　**０２９－２８３－４５３５**

※複数の出前講座の登録の場合にはお手数ですが，１講座１枚の提出をお願いします。住所や電話，FAX等の情報は省略可です。

|  |  |
| --- | --- |
| 講座名 | **車いす体験講座** |
| 内容 | **ケアマネジャーや介護福祉士などの有資格者が車いすの介助方法や注意点についてわかりやすく説明します。**  **ご家族や身近な人に介助が必要となったとき，ご自分がけがをして車いすを利用するときなど，万が一のときに備えませんか？講座で使用する車いすは社協がご準備いたします。** |
| 所要時間 | **６０**　分 |
| 対象人数 | **１**人　～　　　　　**３０**　人 |
| 依頼可能日 | 月・火・水・木・金・土・日  （その他：　　　　　　　　　）  **９**時　**００**　分　～　**１７**　時　**００**　分 |
| 必要経費・謝金等 | **無　料** |
| 担当者名 | **福祉　幸子** |
| 備考 | **基本は平日のみの対応となりますが，土日・祝日をご希望の際にはご相談ください。** |