【様式1】

米沢市社会福祉協議会　ボランティアセンター　行き

（FAX　０２３８-２４-７８６１）

福祉学習依頼書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 担当者 |  |
| 学校名 | 小学校  中学校  高等学校 |
| TEL |  | FAX |  |
| 電子メール |  | | |
| 学年・クラス | 年生（　　　　クラス） | 生徒数 | 人 |
| 学習内容 |  | | |
| 学習目的  （ねらい） |  | | |
| 希望日時 | 第１希望：令和　 　年　 　月　 　日（　　）　　：　　　～　　：　　　（　　校時～　　校時） | | |
| 第２希望：令和　 　年　 　月　 　日（　　）　　：　　　～　　：　　　（　　校時～　　校時） | | |
| 第３希望：令和　 　年　 　月　　 日（　　）　　：　　　～　　：　　　（　　校時～　　校時） | | |
| 実施場所 | 体育館　・　教室　・　多目的室　・　その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 自由記載欄 | ※当日の学習で注意すべきことなどあれば記入してください | | |

※可能であれば学習指導案等の添付をお願いします。

※実施日の1ヶ月前までにご提出ください。