

福祉教育プログラムを活用していただく前にこのシートを作成し、社協に送信してください。このチェックシートをもとに打ち合わせを行います。

まずはお気軽にご相談ください。



| 学校の情報 | 小学校・中学校・高校  学校の電話番号　　　　　　　　　　ＦＡＸ  担当の先生の氏名  先生のメールアドレス |
| --- | --- |
| 目的・ねらい  子どもたちに伝えたいこと  学ばせたいこと |  |
| 希望する内容 | □ふくし　　　　□高齢者　　　　□車いす　　　　□視覚障がい  □聴覚障がい　　□発達障がい　　□赤い羽根共同募金  □防災を通して地域の支え合いを学ぶ  □避難所をモデルにユニバーサルデザインを考える　　　□その他 |
| 実施予定日  現在の予定 | 【時期】　□通年　　□１学期　　□２学期　　□３学期  【回数】　□２回講座　　□３回講座　　□それ以上　　　回講座 |
| 対象と人数 | □全校で行う　約　　　名  □学年で行う　　　年生　　約　　　名　　　　クラス  □学級で行う　　　年　　組　　約　　名  □その他 |
| その他 | 福祉教育で悩まれていることなど、どんな事でもご自由にお書きください。 |



【相談チェックシートご提出先】

岡崎市社会福祉協議会ボランティアセンター

〒444－0802　岡崎市美合町五本松68-12　社会福祉センター１階

TEL：47-7955　FAX：47-7956　E—mail： vc@okazaki-shakyo.jp