

# 福祉体験学習 個別計画書

学校名

校長名

印

提出日

平成 年 月 日

担当者氏名

学年

人数

年生

名

計画日

第1希望

平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分

第2希望

平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分

第3希望

平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分

学習の目的・ねらい

体験したい具体的な内容

(手話体験、視覚・聴覚障がい者講話など)

タイムスケジュール

内容

場所

~

~

~

~

~

※全項目ご記入後、施行日の1ヶ月前までに右記担当までご送付

お願い致します。それ以降になりますと、ご希望に沿えない場合  
もごさいます。

※計画ごとに個別計画書の提出をお願い致します。

※体験学習終了後に報告書の提出をお願い致します。

社会福祉法人亀岡市社会福祉協議会

地域福祉係:熊谷

電話 : 0771-23-6711

Fax : 0771-24-0350