実施計画シート

令和　　年　　月　　日

学校名・企業名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　電話（　　）＿＿＿＿＿＿＿＿　　FAX（　　）＿＿＿＿＿＿＿＿

※太枠内のみご記入ください。

対　　象	□学年全体(　　年生　　クラス　　名) □学校全体(全校生徒数　　名) □その他(　　)
内　　容	
実施予定日・時間	・第１希望　　月　　日(　　曜日) 　　時　　分～　　時　　分(　　分) ・第２希望　　月　　日(　　曜日) 　　時　　分～　　時　　分(　　分) ・第３希望　　月　　日(　　曜日) 　　時　　分～　　時　　分(　　分)
実施希望形態	□講話・講演 □体験学習 □その他(　　)
会場	□体育館(　　位の人数が利用可能) □教室 □校舎内(　　) □校庭 □その他(　　)
実施の様子 広報活用可否	□掲載可能　　□掲載不可 (理由)
備考	

備品の借用	□要　　□不要 ○車椅子　　台　○高齢者擬似体験用具　　台 ○アイマスク　　個　○白 杖　　本 ○点字盤　　台　　○その他
職員の派遣 (社協記入欄)	□要　　□不要

※準備の都合上、実施の１カ月前までにご提出ください。