

児童生徒「福祉・介護体験学習」事業申込書

年 月 日

徳島県社会福祉協議会福祉人材センター 殿

所在地 _____

学校名 _____

代表者名 _____ 印 _____

事業名		1. 福祉・介護体験学習		2. 福祉のしごと紹介（出張講座）		
事業内容	実施期日					
	実施施設	施設名				
		所在地	TEL			
	参加予定者数	児童生徒	学年	人		
		教職員	人			
	実施担当者名 連絡先	氏名：		FAX:		
福祉・介護体験学習 の内容		TEL：				
経費	品名・事項	明細		支出予定額	支出先	備考
		単価	数量			
	ボランティア保険料				全国社会福祉協議会	
	計					

※ 経費については、見積書等を添付してください。