

平成 27 年度 ボランティア体験

高校生

(地域の絆づくり推進事業共同事業) 参加者募集!!

福祉施設での体験活動をとおして、福祉やボランティア活動・社会貢献について関心や意欲を深めるとともに、社会参加へつなぐきっかけづくりを図ることを目的に行います。

- 1 主 催 社会福祉法人菊池市社会福祉協議会
- 2 期 日 平成 27 年 7 月 27 日(月) ～ 8 月 6 日(木)
- 3 内 容 内容は、各施設により異なります。
例) ○事業所の見学 ○利用者との交流
○レクリエーション体験 ○デイサービス 1 日体験 等
- 4 参加対象 菊池市内小学 5・6 年生、中学生、高校生、一般市民
- 5 参加費 無 料 (ただし、昼食は各自持参。施設では用意いたしません。)
- 6 保 険 万一の事故等には、主催者が加入する保険で対応します。

申込期間 平成 27 年 7 月 7 日 (火) まで

問合せ・連絡先

社会福祉法人菊池市社会福祉協議会 福祉課

菊池本所 TEL 25-5000 FAX 25-5432

七城支所 TEL 25-5010 FAX 24-4121

旭志支所 TEL 37-3708 FAX 37-3721

泗水支所 TEL 38-5382 FAX 38-6367



- ※ 必要事項を参加申込書に記入をしたら、下を切り取り、各学校に置いてあるボランティア体験申込箱に入れてください。(直接、社協に提出・FAX可)
- ※ 当日は、現地集合・解散になります。主催者・福祉施設等での送迎は行いません。
- ※ 参加申し込みされた方には、詳しい資料を後日送付します。
- ※ 福祉施設は、裏面の「ボランティア体験受入事業所一覧」の中から選んで記入下さい。希望の多い事業所に関しましては、主催者側で調整し、決めさせていただきますので、ご了承下さい。
- ※ 高齢者や乳幼児と活動しますので、健康管理をお願いします。
日にちと場所の間違いが無いが、再度確認をお願いします。
個人情報について、ボランティア体験に係る資料、連絡等のみを使用いたします。

----- 切り取り -----
参加申込書

学校名	・ 年 組 (男・女)		
ふりがな 氏名	保護者氏名	⑩	
住 所	〒 菊池市 TEL — —	緊急連絡先 氏名	TEL — —
希望施設 希望日	第 1 希望 () 月 日 (曜日)	第 2 希望 () 月 日 (曜日)	