

(第1号様式)

葛飾区教育委員会 へ

年 月 日

出前教室の受講を申請します。

出前教室受講申請書 (個人用)			
ふりがな 受講者名		男女	生年月日 年 月 日
受講者の 住所		電話 FAX	() ()
申請者名	(申請者が本人の場合記載不要)	受講者との関係	
申請者住所		電話	()
出前教室 の 受講経験	① はじめて ② 受講したことがある → 過去の受講内容 内容 _____ 受講期間 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月		
体の 状態 (必ず 詳しく 記入)	障害名・等級:		
	障害の状況 : (できるだけ具体的に記入ください)		
	※話すこと:		
	※読むこと:		
※書くこと:			
家族の同居の有無	(①同居している ②同居していない)		
受講の際に、介護者や家族が同席又は在宅していますか。(①する ②しない)			
↳ 受講中の緊急連絡先 (「②しない」にマルを付けた方は必ずご記入ください)			
氏名 _____ 住所 _____			
電話 () _____ 受講者との関係 _____			
学習 希望 内容	(第1希望)	(希望理由)	
	(学習経験) 無 - 多少有り - 有		
	(第2希望)	(希望理由)	
	(学習経験) 無 - 多少有り - 有		

受講希望場所	①自宅 ②その他 ()
受講希望日時	
ご希望の講師がいましたら氏名、住所、電話番号、職業及び希望理由をお書きください。	
その他、出前教室に関するご意見、ご要望などをお書きください。	

同意書

上記申請書の内容について、緊急時に対応するため葛飾区福祉部、保健所に照会すること、並びに派遣講師に提供することに同意します。

氏名 _____