リクエスト講座申込書

令和　　年　　月　　日

福祉用具プラザ北九州　所長　様

留意事項を了承のうえ申し込みします。

※ 太枠内をご記入ください。

希望日時	令和　　年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分　～　　時　　分					
申込者	団体名 （学校名等）					
	代表者名		申込者名 （担当者名）			
	連絡先住所					
	ＴＥＬ： ※ 日中に連絡のつく電話番号をご記入ください。		ＦＡＸ：			
人　数	大　人	高・大学生	専門学校生	小・中学生	引率	合計
	人	人	人	人	人	人
目　的						
内　容	1 福祉用具講座　　2 高齢者擬似体験　　3 車いす体験　　4 その他					
来館方法	1 貸切バス　　台　2 公共交通機関　3 徒　歩　　4 乗用車　　5 その他（　　）					

【留意事項】

① 電話で予約のうえ、実施希望日の1ヶ月前までに、この申込書でお申し込みください。

② ご希望に添えないことがございますので、あらかじめご了承ください。

③ 講座には動きやすい服装でご参加ください。高齢者擬似体験のときは、タオルをご準備ください。

④ 受付時間は、日曜日から金曜日（年末年始、祝日を除く。）
午前９時から午後５時３０分まで

⑤駐車場の割引はございません。ご了承ください。

【お問合せ先】
北九州市立介護実習・普及センター
（福祉用具プラザ北九州）
〒802-8560
北九州市小倉北区馬借一丁目７番１号
北九州市総合保健福祉センター　１Ｆ
電話 522-8721　FAX 522-8771

《プラザ使用欄》

使用会場		プラザ（1Ｆ）　ＡＤＬ室（3Ｆ）　講堂（2Ｆ）　その他（　　）				
準備	講座名	福祉用具体験	高齢者擬似体験	車いす体験	受講料：　現金　／　振込み	
	物品数				円	内訳
会場確保		令和　　年　　月　　日	事前打合せ	令和　　年　　月　　日　　時　　分～		
バス駐車場確保		令和　　年　　月　　日		場所　プラザ ・ その他		プラザ対応者
講師		福祉用具講座				
		擬似体験 車いす体験				
特記事項						

上記のとおり、
実施してよろしいか。

担当	研修	専門相談	事　務	主　査	所　長