

# リクエスト講座申込書

福祉用具プラザ北九州 所長 様

平成 年 月 日

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	平成 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】

- 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。
- ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご了承ください。
- 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。
- 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
- 駐車場の割引はございません。ご了承ください。

## 《プラザ使用欄》

## 【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

使用会場	プラザ (1F)	ADL室 (3F)	講堂 (2F)	その他 ( )
講座名	福祉用具体験	高齢者擬似体験	車いす体験	受講料
物品数				円 内訳
会場確保	平成 年 月 日	事前 打合せ	平成 年 月 日	時 分 ~
バス駐車場確保	平成 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	相談支援	次長	所長