

施設見学申込書(障がい)

申込日 令和 年 月 日

申込者・ 団体名(代表者名)		人 数	人		
ふりがな 対象者氏名		年 齢	歳	性 別	男 ・ 女
住所	〒				
連絡先	TEL① FAX ②				
見学目的					
見学希望日・時間 (受入時間帯は概ね平日の 10:00~15:00とさせていただきます)	第1希望 年 月 日 午前・午後		来 所 方 法	自家用車(台) 公共交通機関 その他 ()	
	第2希望 年 月 日 午前・午後				
見学希望事業所(障がい) ※希望事業所へ○をつけて ください。 見学一か所につき所要時間 は約30分程度です。	希望	事業所名	実施サービス		
		共栄	施設入所支援・生活介護 短期入所		
		とみがおか	施設入所支援・生活介護 短期入所		
		グリーンパーク北ひろ	共同生活援助(グループホーム) 短期入所		
		北広島セルプ	就労継続支援B型 自立訓練(生活訓練)		
		就労センタージョブ	就労継続支援B型 就労移行支援・生活介護		
		北広島デイセンター	生活介護		
		北広島コラボ	生活介護		
		つなぐ	放課後等デイサービス 児童発達支援		
		フィットマン	行動援護・日中一時・移動支援		
見学時の要望・質問等					

※見学の日程について、後日こちらから連絡を差し上げます。

社会福祉法人 北ひろしま福祉会 利用相談センター

〒061-1123 北広島市朝日町2丁目6番地9

FAX:011-373-8673

お問い合わせ:TEL:011-373-7108 (平日9:00~17:00)