

## 『あいサポーター研修』実施報告書

## ◆あいサポートメッセージ

|          |  |
|----------|--|
| メッセージNo. |  |
| 氏名       |  |
| 住所       |  |
| 電話番号     |  |

## ◆実施内容

|                |   |  |   |
|----------------|---|--|---|
| 研修開催日          | 年 月 日 ( )   |  |   |
| 研修時間           | から まで<br>【約 分間】   |  |   |
| 開催場所           |   |  |   |
| 受講団体<br>グループ等名 |   |  |   |
| 受講対象者          | ○印を記入してください。<br>1 地域住民 2 企業・職域団体 3 学校関係 4 行政<br>5 その他 ( )   |  |   |
| 受講者数           | 名   | 受講者のうち、<br>バッジを配布した人数<br>(新規のあいサポーター数) | 名 |
| 使用した<br>研修資料   | ○印を記入してください。<br>1 パンフレット「障がいを知り、共に生きる」(B5版)<br>2 フラシ「あいサポーターについて」(A4版)<br>3 手話解説(A3版)<br>4 独自資料 ( )<br>※独自資料を使用された場合、参考に1部送付してください。 |  |   |

## ◆注意事項

- 1 報告書は、研修を実施した翌月10日までに提出してください。
- 2 報告書の送付は、ファクシミリ、メール、郵送のいずれの方法でもかまいません。

【送付・問合せ先】 〒380-8570

長野市大字南長野字幅下692の2

長野県健康福祉部障がい者支援課共生社会推進係

電話：026-235-7105 ファクシミリ：026-234-2369

E-mail fuku-shakai@pref.nagano.lg.jp