

あて先 金沢福祉用具情報プラザ館長
(FAX 076-234-2300)

金沢福祉用具情報プラザ 視察・見学申込書

団体名				
連絡先	住所			
	電話番号	担当者		
視察・見学日	令和	年	月	日 ()
時間	時	分から	時	分
			人数	人
来館方法	① 大型等バス ・ ②公共交通機関 ・ ③その他 <small>※バスの駐車スペースはありません。</small>			
車いす用駐車場の利用	① 利用する(台) ② 利用しない。 <small>※車いす等をご利用の方は、プラザ専用駐車場(2台分)をご利用ください。</small>			
視察・見学の目的				
希望コース	<p>(1)スタッフによる説明 <small>※スタッフによる説明を希望される場合いずれかに○をつけてください。</small></p> <p>① 30分コース ② 60分コース</p> <p><small>※特に説明を希望するコーナーがある場合は○をつけてください。(複数回答)</small></p> <p>a. 杖・靴 b. シルバーカー・歩行車 c. 車いす・クッション d. ベッド用品 e. リフト f. トイレ用品 g. 入浴用品 h. 食事用品・日用品 i. コミュニケーション用品 j. 住宅改修モデル</p> <p>(2)自由見学 時間数: _____ 分</p>			
備考				

※60分を超えるスタッフ説明は、有料研修(リクエスト講座※1回1万円)になります。別途、お問合せください。

以下、金沢福祉用具情報プラザ記入欄

予定表への転記	未・済	研修室利用	必要・不要	視察・見学担当職員	
館長	僚			受付者	