

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