

親子で介護サーキット



認知症サポーター
養成講座

親子プログラム

認知症サポーター
キッズサポーターになって
オレンジリングを
GET!

キッズプログラム

コミュニケーション
ロボットや介護
ロボットにふれて
みよう!!

親子プログラム

学ぼう!

「ゴクンのしくみ」
おいしい試食も
あるヨ♪

参加費
無料!

「命のお守り」を
もらえるよ!

☆「命のお守り」は、もしもの時に役立つ、あなたの医療情報を入れることができるホイッスル（笛）です。



四條畷市内コース

日時 平成29年9月23日(土)

10:00~13:00

場所 社会福祉法人山麓会

地域密着型特別養護老人ホーム雨塚らくらく苑
(四條畷市大字清瀧511-1)

定員 保護者と子どもあわせて20名【申込多数の場合抽選】

申込 社会福祉法人四條畷市社会福祉協議会 (詳細は裏面)

★ 北河内 **7** 市で開催 ★

どのコースにでもお申込みいただけます。
(裏面のお問合せ先にお電話ください)
守口市・枚方市・寝屋川市・大東市・
門真市・四條畷市・交野市



❖参加対象者

北河内地域（守口市・枚方市・寝屋川市・大東市・門真市・四條畷市・交野市）にお住いの小学生の児童と保護者（必ずしも親子でなくてもかまいません。未就学児・中学生などの同伴もかまいません）

※お住いの市以外のコースでもお申込みできます。下記お問合せ先にお電話ください。

※プログラムは変更になる場合があります。参加票でご確認ください。

❖参加費

すべて無料

※事務局にて行事参加者傷害保険に加入いたします。

※保険手続きのため必要ですので、参加申込書のすべての項目にご記入ください。

★参加申込書★

・参加ご希望の方は、必要事項をご記入ください。

・申込先にお電話またはFAXでお申込みください。

後日、参加票を大阪福祉人材支援センターよりお送りいたします。

集合場所・時間・プログラム内容などは参加票でご確認ください。



フリガナ		年齢	性別	電話	
保護者氏名		歳	男・女	生年月日	年 月 日
保護者住所	〒				
同伴児童①	フリガナ	学年	性別	同伴保護者との関係	
	ご氏名	年	男・女	生年月日	年 月 日
同伴児童②	フリガナ	学年	性別	同伴保護者との関係	
	ご氏名	年	男・女	生年月日	年 月 日
同伴児童③	フリガナ	学年	性別	同伴保護者との関係	
	ご氏名	年	男・女	生年月日	年 月 日

※同伴児童が4名以上の場合は、参加申込書をコピーするなどしてご記入ください。

四條畷市内コース 9月23日（土）
申込み多数の場合、抽選となります。

申込先
 問合せ先

社会福祉法人四條畷市社会福祉協議会

担当者：松本 康博

TEL：072-878-1210（平日：9:00～17:00） FAX：072-878-6888（24時間受付）

※参加票は、大阪福祉人材支援センターからお送りします。

・当センターでは、ご提供いただいた個人情報を個人情報管理規定に従い厳重に管理し、当事業における目的以外には使用いたしません。

お問合せは、各市コースの社会福祉協議会 または 下記、事務局まで（平日9：00～17：00）

【事務局】 社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター（大阪府受託事業）

〒542-0065 大阪市中央区中寺1-1-54 ☎(06)6762-9006（平日：9:00～17:00）

主催：大阪府、受託者：(福)大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター

共催：守口市、枚方市、大東市、門真市、四條畷市、(福)守口市社会福祉協議会、(福)枚方市社会福祉協議会、(福)寝屋川市社会福祉協議会、

(福)大東市社会福祉協議会、(福)門真市社会福祉協議会、(福)四條畷市社会福祉協議会、(福)交野市社会福祉協議会、

(福)大阪府社会福祉協議会 老人施設部会

後援：寝屋川市、交野市