宛先　　ふくしま障害者虐待防止センター

（社会福祉法人陽光会　清心荘指定相談支援事業所内） **添 書 不 要**

　　　　　メールアドレス：[**fukushima-kikansoudan@youkoukai.jp**](mailto:fukushima-kikansoudan@youkoukai.jp)

　FAX：０２４－５９２－２０２０

令和6年　　月　　日

障がい者虐待防止広報活動　訪問希望調査票

＜職員向けの虐待防止広報（例年通り）＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 記入者名 |  |
| 日程調整担当者名 |  |
| 電話/FAX | ℡：　　　　　　　　　　fax： |
| メールアドレス |  |
| ふくしま障害者虐待防止  センターの訪問希望有無 | （どちらかを〇で囲んでください）　有　　　/　　　無 |
| 希望する時期 |  |
| 希望する時間帯 |  |
| 全職員数  （資料の必要部数） | ※当日参加出来ない職員分も含め全職員分の資料を持参したいと思います  　　　　　　　　　　　　　　人 |

＜利用者向けの虐待防止広報＞

利用者向けの広報についても、ご希望がございましたら承りたいと思います。

**※利用者向けはパンフレットを活用した10分程度の簡単な説明です。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者向け広報希望有無 | （どちらかを〇で囲んでください） | 有　　　/　　　無 |
| 利用者の人数 | 人 |  |
| 希望する時期・時間帯 | （どちらかを〇で囲んでください） | ・職員向け広報と同時  ・職員向け広報とは別の時期  （　　月ころの　　時ころ） |

（備考欄）　ご意見やご要望等がございましたらご記入ください。

メール（もしくはFAXも可）にてご回答いただけますようお願いします。（締め切りはありませんが、お早めに返信いただけるとありがたいです。）

ふくしま障害者虐待防止センターで調査票を確認後、希望時期の前月あたりまでに訪問調整担当者様宛てにご連絡をいたしますので、よろしくお願いします。

（問い合わせ先　　☎…024‐592‐2025　FAX…024‐592‐2020

　　ふくしま障害者虐待防止センター　　畠　一眞、　　石井　豪　）