

(学校用)

ちよっと福祉出前講座申請書

社会福祉法人

西原町社会福祉協議会会長 殿

提出日／平成 年 月 日

| | | | |
|----------------------|--------------|-------|-----|
| 学 校 名 | | 担 当 者 | |
| T E L | | F A X | |
| 参加者数 | 名 (学年 クラス) | | |
| 実施場所 | | | |
| 講座名 | | | |
| ねらい | | | |
| 第1希望日 | 平成 年 月 日 () | 時 分 ~ | 時 分 |
| 第2希望日 | 平成 年 月 日 () | 時 分 ~ | 時 分 |
| 内容確認 ※準備物 ※コース | | | |
| ※講師名 | | ※連絡先 | |
| ※実施日 | 平成 年 月 日 () | 時 分 ~ | 時 分 |
| 会長 | | 局長 | |
| | | 係長 | |
| | | 主任 | |
| | | | 係 |

1. 太枠のみ記入して下さい。
2. 申請希望の場合、講師との調整がありますので、必ず第2希望まで記入し、3週間前までに申請して下さい。

(地域・事業所用)

ちよつと福祉出前講座申請書

社会福祉法人

西原町社会福祉協議会会長 殿

提出日/平成 年 月 日

| | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------------|-------|--|----|--|----|--|---|--|
| 地域・事業所名 | | 担当者 | | | | | | | |
| T E L | | F A X | | | | | | | |
| 参加者数 | 名 (年齢層 代 ~ 代) | | | | | | | | |
| 実施場所 | | | | | | | | | |
| 講座名 | | | | | | | | | |
| ねらい | | | | | | | | | |
| 第1希望日 | 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 | | | | | | | | |
| 第2希望日 | 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 | | | | | | | | |
| 内容確認 ※準備物 ※コース | | | | | | | | | |
| ※講師名 | | ※連絡先 | | | | | | | |
| ※実施日 | 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 | | | | | | | | |
| 会長 | | 局長 | | 係長 | | 主任 | | 係 | |

1. 太枠のみ記入して下さい。
2. 申請希望の場合、講師との調整がありますので、必ず第2希望まで記入し、3週間前までに申請して下さい。