

出前福祉講座申込書

年 月 日

浅口市社会福祉協議会 会長 様

住 所

団体名

代表者

印

(印)

下記により、出前福祉講座を申し込みますので、講座実施並びに関係職員の派遣をお願いいたします。

記

開催日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分
開催場所	
行事名称	
参加人員	約 人(男性 人・女性 人) 児童・学生・青年・婦人・老人・その他()
希望内容	車いす実習・手 話・点 字・要約筆記・介護実習・ガイドヘルプ 講話 ()・ビデオ ()・その他 ()

年 月 日
受理・不受理

会 長	常務理事	事務局長	次 長	係

派遣職員	協力機関	氏 名	備 考