**福祉出前講座申込書**

令和　　　年　　　月　　　日

　 社会福祉法人

山県市社会福祉協議会　会長　様

　 福祉出前講座の実施について、次のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講座Ｎｏ． |  | |  | |  | |
| 実施希望日時  （必ず第3希望まで記入してください。） | 【第１希望】  月　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | | | |
| 【第２希望】  月　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | | | |
| 【第３希望】  月　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | | | |
| 実施場所 |  | | | 参加予定人数 | | 名 |
| 連絡先 | 団体名等 |  | | | | |
| 代表者名 |  | | | | |
| 住　所 |  | | | | |
| 電話番号 |  | | | | |
| 担当者名 |  | | | | |

**【申込み方法】**

出前講座希望日の１ヶ月前までに申込書を提出ください。

　メール、ファックス可（ファックスの場合は電話でご一報ください。）

※講座内容によっては外部のボランティア等との調整が必要になりますので、上記申込期限内

にお願いします。急な申し込みの場合はご希望に添えないことがありますのでご了承ください。

【申込み・お問い合わせ】

社会福祉法人山県市社会福祉協議会　〒501-2104　山県市東深瀬696番地1

TEL　23-1211　FAX　23-1235　Mail　community@y-syakyo.or.jp