

令和 年 月 日()

福祉教育 講師依頼申請書

申請者 (学校の場合は学校名)	(印)
担当者名	
連絡先	住所: TEL: () FAX: ()
対象者 (または対象学年)	
参加予定人数	人(内訳:)
会場	
希望日時 (第3希望日まで記入)	【第1希望】 令和 年 月 日() (AM・PM) : ~ (AM・PM) : (オリエンテーション、移動、休み時間等に 分使用予定)
	【第2希望】 令和 年 月 日() (AM・PM) : ~ (AM・PM) : (オリエンテーション、移動、休み時間等に 分使用予定)
	【第3希望】 令和 年 月 日() (AM・PM) : ~ (AM・PM) : (オリエンテーション、移動、休み時間等に 分使用予定)
講座(授業)の目的	
希望する講話内容 (ご相談承ります)	
【参考】	事前学習予定
	事後学習予定
備考	

※原則、依頼日の1カ月前までにご依頼ください。また、事前打ち合わせをお願いします。

※別途計画等の資料がございましたら本申請書と併せてご提出ください。

※備考欄には事前に確認しておいた方がよい事項(受講予定者の特徴や、会場の様子等)をご記入ください。

<問合せ>

中原区社会福祉協議会 地域課

TEL:044-722-5500

FAX:044-711-1260