**飛騨市社会福祉協議会　『福祉出前講座』　申込書**

　　　　　年　　　月　　　日

（提出期限　1か月前　応相談）

**申込者について**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体(学校)または個人の名称 |  |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電　話 |  | FAX |  |
| E-mail |  |

①担当職員の都合上、日程などの希望にそえない事がありますのでご了承ください。

②依頼を確認後、詳細についての打ち合わせを行います。

③当日の講座風景を撮影し広報することがありますので、参加者には事前に周知してください。

***このことを了解した上で、福祉出前講座を下記のとおり申し込みます。***

**申込内容について**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開催希望日　　　時 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　　時　　分　～　　時　　分まで |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　　時　　分　～　　時　　分まで |
| 開催場所 | （会場名称）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所在地）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 依頼内容 | 出前講座等メニュー一覧から選択してください。出前講座を通して**伝えておきたいこと**や一覧表にないテーマをご希望の方は具体的にご記入ください。（テ ー マ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所要時間）　　　　　　　　　　　　　　　分　（予定人数）　　　　　　　　　　　　　　　　　人　　（意図する学習のねらい・目的などをご記入ください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 備　　考 |  |

※ご不明な点は、社会福祉協議会（0577-73-3214）までお問い合せください。※申し込みはFAX（0577-73-0711）でも受け付けます。

（社協使用欄）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　長 | 局　長 | 総　括 | 合　　　議 | 担　当 |
|  |  |  |  |  |