

福祉情報出前講座利用申込書

平成 年 月 日

平川市社会福祉協議会会長 様

申 込 者	団 体 名					
	代 表 者	住 所				
		氏 名	担当者 (Tel -)			
		電話番号				
利用希望日	第1希望	平成	年	月	日 (曜日)	時 分 ~ 時 分
	第2希望	平成	年	月	日 (曜日)	時 分 ~ 時 分
	第3希望	平成	年	月	日 (曜日)	時 分 ~ 時 分
会 場						
出席予定人員	人					
希望講座名				別表 番号		
テーマの中で特に説明を希望する内容などについてご記入ください。						
記入欄 (参集予定者の年齢層、申込者の要望、打合せの結果など)						

備考

- 1 利用希望日の 1か月前まで に希望講座を平川市社会福祉協議会地域福祉課に提出してください。
郵便・ファックスで申し込むこともできます。(Fax 44-4574)
- 2 出前講座は要望や苦情をお引き受けする場ではありません。あらかじめご了承ください。