

山陽小野田市社会福祉協議会 会長 宛

山陽小野田市社会福祉協議会 出前講座申込書

団体(グループ)名 \_\_\_\_\_

代表者(連絡者)名 \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

出前講座の実施について、下記のとおり申し込みいたします。

記

※ 希 望 日 時	第1希望日	令和 年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分
	第2希望日	令和 年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分
	第3希望日	令和 年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分
実 施 場 所		
希 望 内 容	山陽小野田市社会福祉協議会出前講座実施内容をご参照ください。	
参 加 者 概 要		
人 数	名	
そ の 他		

※ 実施希望日の3週間前までに、山陽小野田市福祉センターまたは山陽支所へお申し込みください。