|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 会　長 | 局　長 | 次　長 | 担　当 | 受　付 |
|  |  |  |  |  |

**福　祉　出　前　講　座　申　請　書**

　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人　八幡市社会福祉協議会　会長　　様

代表者住所

団　体　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

福祉出前講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 講　　座　　名 |  |
| 開　催　日　時 | 　　　　年　　　　　　月　　　　　　日（　　　　　曜日） |
| 時　　　　分　　～　　　　　時　　　　分 |
| 開　催　場　所（所在地） |  |
| 開　催　目　的 |  |
| 参加予定人数 | 約　　　　　　人 |
| 備考 | 特にお聞きになりたいことがございましたらご記入ください |

申込みについては、ご希望の講座と日程等について**担当者と事前調整の上、開催日の1ヶ月前まで**に、申請書の提出をお願いします。

**※申込先：八幡市社会福祉協議会　事務局総務係（電話９８３－４４５０）**