

|    |    |      |    |
|----|----|------|----|
| 回覧 | 会長 | 事務局長 | 職員 |
|    |    |      |    |

# 鹿角市社会福祉協議会福祉座談会 申込書

|                                  |                            |                                       |
|----------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| 申 込 日                            | 令和      年      月      日    | ※受付NO.                                |
| 申込メニュー                           | No.                        | 内容:                                   |
| 申込団体名                            |                            |                                       |
| 代表者氏名                            |                            |                                       |
| 代表者住所                            |                            |                                       |
| 電 話 番 号                          | 自宅:                        | 勤務先等:                                 |
| 受講希望日時                           | 令和    年    月    日 (    曜日) | 午前・午後    時    分～<br>午前・午後    時    分まで |
| 集りや学習会等の<br>名称                   |                            |                                       |
| 受講者数等                            | 名                          | 対象(男女別、年齢構成など):                       |
| 会 場                              |                            |                                       |
| 学習のねらいや講座内容に対する要望がありましたらご記入ください。 |                            |                                       |

|        |         |        |         |      |
|--------|---------|--------|---------|------|
| ※担当記入欄 |         |        |         |      |
| 受付日    | 担当者への連絡 | 担当者の返事 | 受講者への連絡 | 最終確認 |
|        |         |        |         |      |