

(様式1号)

## 福祉出前講座申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 山形県社会福祉協議会長 あて

申込者 団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

出前講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

1	希望講座 内 容		
2	希望日時	第1希望	年 月 日 時 分 ~ 時 分
		第2希望	年 月 日 時 分 ~ 時 分
		第3希望	年 月 日 時 分 ~ 時 分
3	開催場所		
		所在地	電話番号
4	参加予定人数		
5	参加対象	<input type="checkbox"/> 企業・団体等の役職員関係者 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
6	開催目的		
7	備 考	特にご希望などありましたらご記入ください。	