

様式1号(学校)

福祉教育出前講座 実施申請書

年 月 日

社会福祉法人雫石町社会福祉協議会
会長 目時 大堂 様

住 所

学 校 名

代表者名

㊟

下記のとおり福祉教育出前講座を依頼します

実 施 日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
実 施 場 所	
事 業 対 象 者	
人 数	
事業のテーマ・目的	
事 業 内 容	
事業担当者名 (連絡担当者名)	