**武蔵村山市社会福祉協議会**

**申込先　武蔵村山市社会福祉協議会地域係**

**FAX：０４２－５６６－０２５３**

ご記入の上、この用紙をお送りください（送付状不要）。必ず電話連絡もお願いします。

**出前講座・ふくし体験プログラム**

**＜申込書＞**

申込日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講座・  プログラム名 | □出前講座　□ふくし体験 | | | | № |  | | |
| 希望講座名 | |  | | | | | |
| 申込者団体名 |  | | | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | | | |
| 連絡責任者（担当者） | 氏　名 |  | | | | | | |
| 住　所 |  | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | FAX | |  |
| E-mail |  | | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| 開催場所 | 名　称 |  | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | |
| 参加予定人数 | 人 | | | 主な対象（年齢層等） | | |  | |
| 開催目的 |  | | | | | | | |
| 備品の有無 | DVDプレーヤー 有・無　　　プロジェクター　有・無  スクリーン　　　有・無　　　ホワイトボード又は黒板　有・無  マイク　　　　　有・無 | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | |

【事務局記入欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 決定事項 | 講師名 |  |
| 実施日時／場所 |  |