

# 児童向け福祉講座講師派遣申込書

平成 年 月 日

公益財団法人船橋市福祉サービス公社

理事長 松戸 徹 宛

申込者 団体名

所在地

代表者名

電話番号

F A X 番号

児童向け福祉講座への講師派遣を次のとおり申し込みます。

希望のテーマ			
希望日時	①		
	②		
	③		
予定会場	会場名		
	所在地		
対象児童の学年			
参加予定人数			
打合せ担当者	氏 名	電話番号	
		F A X 番号	
備考（特に希望することなど）			