

(様式第1号)

## 福祉出前講座受講申込書

年 月 日

社会福祉法人上尾市社会福祉協議会会長 様

申込者

団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

福祉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	No.	
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	名称	
		所在地	TEL
4	参加予定人数		
5	参加対象	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
6	開催目的		
7	備考		