

地域出前講座 申込書

掛川市社会福祉協議会 宛

申請日 令和 年 月 日

地 区 名			
代 表 者	ふりがな		
	氏名		
	連絡先		
講 座 内 容			
希 望 日 時	第1希望	月 日 ()	: ~ :
	第2希望	月 日 ()	: ~ :
	第3希望	月 日 ()	: ~ :
会 場			
参加予定人数	人		
備 考	※講座内容への希望事項など		