ふくし出前講座申込書

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人三郷市社会福祉協議会会長　様

団体名

担当者氏名

住所

電話　 　 （ 　 ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望講座 | 講座番号 | 講座名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 希望日時 | 第1希望 | 平成　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　：　　 |
| 第2希望 | 平成　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　：　　 |
| 第3希望 | 平成　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　：　　 |
| 開催場所 | 会場名 |  |
| 住所 |  |
| 電　話 |  |
| 参加者数 | 　　　　　　　人（予定人数） |
| 備考 | ※何かご不明な点等ありましたら記入ください。 |