

会 長	事務局長	次長	主 任	担 当

合 議		課・室	
課長		係長	

【サロン活動等】

ボランティア・講師・職員派遣申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人

喬木村社会福祉協議会 会長殿

(TEL 33-5520・FAX 33-5330)

申請者

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 北しあわせ会 | <input type="checkbox"/> 寺の前かじかの会 | <input type="checkbox"/> 帰牛原つつみ会 |
| <input type="checkbox"/> 郭ごしょぐるまの会 | <input type="checkbox"/> 町さくらんぼの会 | <input type="checkbox"/> 両平ほほえみ会 |
| <input type="checkbox"/> 南ことぶき会 | <input type="checkbox"/> 馬場ふれあいサロン | <input type="checkbox"/> 伊久間和の里の会 |
| <input type="checkbox"/> 田上川みつば会 | <input type="checkbox"/> 上平やすらぎ会 | <input type="checkbox"/> 氏乗なごみ会 |
| <input type="checkbox"/> 富田たのしみ会 | <input type="checkbox"/> 大和知ふれあいの会 | <input type="checkbox"/> ひだまりサロン五反田 |
| <input type="checkbox"/> 加々須せせらぎ会 | <input type="checkbox"/> 大島あさひ会 | <input type="checkbox"/> およりにて富田カフェ |
| <input type="checkbox"/> 南うたおう会 | <input type="checkbox"/> 下町サロン | <input type="checkbox"/> 伊久間つなぐ会 |

申込責任者： _____ 連絡先： _____

1 期 日： 平成 年 月 日 (曜日)

2 時 間： 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分

3 場 所：

4 参加人数： 名

5 内 容：

- | | | | |
|-----------|-------------|----------|-------|
| ・健康相談 | ・栄養相談（食事会付） | ・生活習慣病予防 | ・血圧測定 |
| ・交通安全教室 | ・消費生活講座 | ・火災予防の話 | ・そば打ち |
| ・腹話術 | ・手品 | ・大正琴 | ・踊り |
| ・アコーディオン | ・オカリナ | ・サックス | ・手芸 |
| ・レクリエーション | | | |
| ・その他 () | | | |

6 講師・職員：住所又は職名

氏名

派遣確認印

派遣確認印