

年度 福祉教育 本申込書

		受付日					
		受付方法					
依頼者	学校名						
	学年						
	対象人数 (クラス別)	1組 () 2組 () 3組 () 4組 ()					
	担当者名 (担任)						
連絡先	TEL			FAX			
	メール						
希望内容	団体						
	時期 (希望日程)	第1希望	年 月 日 ()		: ~ : (時間目)		
		第2希望	年 月 日 ()		: ~ : (時間目)		
		第3希望	年 月 日 ()		: ~ : (時間目)		
		実施目的 計画内容	※何を伝えたいか、どんな効果を期待するか				
	対応できること ※できる範囲で 構いません	項目	控え室	有 ()	・	無	
			案内	有 ()	・	無	
駐車場			有 ()	・	無		
その他			有 ()	・	無		
予算		有 ()		・	無		
その他							
