

学校 ⇒ 伊豆市社協 (FAX 0558-75-7200)

「子どもふくし出前講座」申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人伊豆市社会福祉協議会長 様

学 校 名 _____

担 当 者 名 _____

下記のとおり、「子どもふくし出前講座」を申込みます。

記

希望日時	第1希望	令和 年 月 日 () 午前・後 時 分 ~ 午前・後 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 () 午前・後 時 分 ~ 午前・後 時 分
内 容	※例：地域のボランティア活動について	
趣 旨 等	※特に、目的とする点、理解を求める点等ございましたらご記入願います。	

◎FAX が届いた後、伊豆市社会福祉協議会よりご連絡させていただきます。