

福祉教育・福祉啓発 相談依頼書

* 太枠内の決まっている項目に記入し、2か月前を目途に区社協までご連絡ください。

依頼日	令和 年 月 日				
学校・団体名	小学校 中学校 高等学校	担当者	ふりがな		
			窓口担当者名		
	その他 (企業・地域など)		ふりがな		
			窓口担当者名		
住所	横浜市港北区				
電話		FAX			
電子メール					
対象者	全校 / 学年 / クラス	(内訳)	年生	クラス	名
	※その他 ()	※その他 ()			
ねらい					
実施内容					
今までの取組					
開催日程 (候補日)	第1希望	令和 年 月 日 ()	:	~	:
	第2希望	令和 年 月 日 ()	:	~	:
	第3希望	令和 年 月 日 ()	:	~	:
実施場所	体育館 ・ 教室 ・ 校庭 ・ その他 ()				
予算等	あり (円程度) / なし				
	(内容) 講師謝金 ・ ボランティア謝金 ・ 資材運搬代 ・ 物品購入費				

※区社協記入欄 (ここには何も記入しないでください)

対 応	継続対応 ・ 相談のみ ・ 資材貸出のみ ・ 他機関紹介 ()					
講師 依頼先	【個人】 /					
	グループ名	/ 人数				名
	代表者名	/ TEL ()				
打ち合せ	(日時)	令和 年 月 日 ()	:	/	(場所)	
その他	【助成制度等】	する	・	しない	メモ	
局長		次長		職員	受付者	