【様式１】

FAX:03-5681-3374（担当：基幹地域包括支援センター宛て）

足立区社会福祉協議会　福祉出前講座申請書

希望テーマ			
希望日時	R　　年　　月　　日（　）　　：　　～　　： 当日待ち合わせ時刻　　：		
会場	会場名： 住　所：		
参加対象者		受講予定人数	名
申請者氏名			
申請者連絡先			
備考			

出前講座終了後 基幹地域包括支援センターへの報告

テーマ	
人数/懇談会	受講人数　　名　　グループワーク(懇談会)　　□有　□無
その他 反響等	※アンケート等ございましたら、データを添付してください。

社協記入欄

内容	受付	担当課 連絡済	G連絡 済	講師 決定済	先方 連絡済	講座 終了	終了後 連絡済	報告書 提出済	入力 済
日時	/	/	/	/	/	/	/	/	/