

申込者	団体名				
	代表者	氏名		代表連絡先	- -
		住所	〒 -		
担当者	氏名		担当連絡先	- -	
希望する講座名	講座番号:	講座タイトル:			
開催目的	※福祉体験学習、自治会各研修会、ふれあいサロン等				
開催日	第1希望	月	日()	午前・午後	時 分 ~ 時 分
	第2希望	月	日()	午前・午後	時 分 ~ 時 分
	第3希望	月	日()	午前・午後	時 分 ~ 時 分
参加者	参加人数	名		年齢層	
	学年・人数	小・中・高校	年生・	名(クラス)[引率者 名] ※学校の場合記入
開催場所	会場名			会場連絡先	- -
	会場住所	〒 -			
	目印となる建物等			駐車場	有 ・ 無
備考					

◆お申し込みについて

ご利用いただける方	丸亀市に在住・在学・在勤している方で、5名以上のグループや団体 注) 政治活動、宗教活動、営利活動を目的とした催しや公序良俗を乱す恐れのある場合を除く。
ご利用いただける日時	午前9時から午後8時までの間(土日祝日については要相談) ※所要時間をご相談ください。
費用	無料(社協の職員を講師として派遣します) 会場は申込者でご準備お願いします。会場使用料もご負担ください。
申し込み方法	上記申込書に記入し、開催希望日の1ヶ月前までに社協へご提出ください。 受付後、開催日時や内容について担当課と調整いたします。 なお、ファクスやメールでも受付しておりますので、その場合は事前にご電話でお伝えください。
その他	※受講後、2週間以内に報告書を提出してください。
お申し込み・お問い合わせ先	社会福祉法人 丸亀市社会福祉協議会 総務企画課 〒763-0034 丸亀市大手町二丁目1番7号 丸亀市保健福祉センター内 電話:0877-22-4616 ファクス:0877-23-8110 メール:info@marugame-shakyo.or.jp