

(様式1)

わくわくチャレンジ講座依頼書

令和 年 月 日

(福) 高槻市社会福祉協議会 会長 様

団体・グループ名: _____
代表者氏名: _____
担当者氏名: _____
担当者住所: _____
担当者電話番号: _____
担当者FAX番号: _____
メールアドレス: _____

下記のとおり、「わくわくチャレンジ講座」を依頼します。

希望日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
会場			駐車場	有・無	
会場所在地	高槻市				
講座申込の理由					
講座番号		テーマ			
参加予定人数	人	参加者年代	歳代 ~ 歳代		
備考	テーマの中で特に希望する内容などがあればご記入ください。				