**こふくちゃん講座申込書**

 　 　年　 　月 　　日

　湖西市社会福祉協議会

　会 長　森　宣　雄　様

〒　　　　－

住所又は

所在地

 申込者　　団体名

　　　代表者名

ＴＥＬ

こふくちゃん講座を、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望する講座名 | 　 |
| 希望日時 | 第１希望 |  　年 　月 　日（　） 　時 　分 ～ 　時 　分  |
| 第２希望 |  　年 　月 　日（　） 　時 　分 ～ 　時 　分 |
| 予定会場 | 会場名　　　　　　　　　　　　　　　 ＴＥＬ　　　－所在地 |
| 参加予定人数 | 　　　　　人（男　　人・女　　人） | 参加年齢層 | 主に　　歳代 |
| 打合せ担当者 | 氏　名 | ＴＥＬ　　　－ |
| 集会等の名称及び開催目的 | 名　称目　的 |
| 備考（特に希望すること等） |  |

　（注）会場は申込者で確保願います。