

福祉の講師派遣事業実施計画書兼承認通知書

申請日 平成 年 月 日

富山市社会福祉協議会長

申請者

(団体名又は学校名)

担当者

住所

電話

FAX

Eメール

第1希望	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
第2希望	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
第3希望	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
予定人数	人 (対象学年 年)	開催場所	
希望講座			

講座のねらい(別紙可)

承認日 平成 年 月 日

申請者 様

富山市社会福祉協議会長

次のとおり承認します。

実施日時	・第1希望 ・第2希望 ・第3希望 ・変更( )
講座名	・計画書のとおり ・変更( )
講師名	
連絡先	

※この決定通知後、詳細について講師と連絡を取ってください。  
※講師謝礼(旅費を含む)は市社協が負担いたします。(消耗品費、賃借料等は申請者負担)

[提出先] 富山市ボランティアセンター 行

FAX : 422-2684 Eメール:t.volunteer@toyama-sfk.jp