

出前ボランティアスクール（地域福祉活動コース） 開催希望連絡票

社会福祉法人郡山市社会福祉協議会長

_____ 地区社会福祉協議会長

郡山地区社会福祉協議会 _____ 支部長

開催希望日時	第1希望	1日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		2日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		3日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	第2希望	1日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		2日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		3日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	第3希望	1日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		2日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
		3日目	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開催予定会場			
打ち合わせ担当者	役職名	<small>フリガナ</small> 氏名	
	連絡先 TEL		FAX
摘 要			

※開催希望の日時について、開催予定日の1か月前までに本状をファックスにて送信（送付状不要）または、上記項目に沿って電話にてお知らせください。おって、日時や内容について調整のうえ、決定させていただきます。

<お申込み／お問い合わせ>

郡山市社会福祉協議会ボランティアセンター（担当：馬場）

TEL：024-924-2968 FAX：024-924-2954