（別紙様式）　　　　　　　**出前ボランティアスクール開催依頼票**

　社会福祉法人郡山市社会福祉協議会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

|  |  |
| --- | --- |
| １．依頼講座内容  ※講座番号に  レ点をつけてください | □①　「はじめてみよう！ボランティア活動」  □②　「社会福祉協議会と地域福祉活動」  □③　「福祉委員の役割と活動」  □④　「あなたも まちも いきいき！いきいきサロン」  □⑤　「気軽に 無理なく 楽しく 自由に 子育てサロン」  □⑥　「私たちが暮らすまちを再確認！地域支え合い活動マップ  づくり」  　□⑦　「住民参加型在宅福祉サービス事業」たすけあい活動  　　　　　助っ人隊養成講座  　□⑧　シニアボランティア講座  　□⑨　キッズボランティアスクール  　□⑩　地区社協・支部社協の部会向け講座  （部会活動推進連絡会議の出張版になります） |
| ２．開催希望日 | 令和　　　年　　月　　日（　　）　　　時　　分　～　　時　　分 |
| ３．開催予定会場 |  |
| ４．参加人数 |  |
| ５．依頼団体担当者 | 役職　　　　　　　　　　　　氏名  連絡先：TEL　　　　　　　　　　　FAX |
| ６．備　　　考 |  |

※開催希望の内容・日時について、開催予定日の１か月前までにお知らせください。

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。

（お申し込み先）　　地域福祉課　地域福祉推進係

TEL：932-5311　TEL：932-6768　E-MAIL：k-shakyo-f@violin.ocn.ne.jp