出前講座依頼書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般社団法人　群馬県社会福祉士会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

代表者名

担当者名

電　　話

E-mail

群馬県社会福祉士会　ハンセン病福祉研究委員会の出前講座を受けたいので依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　希望日時 | 第一希望：　　　　年　　　　月　　　日（　　曜日）  時間帯： |
| 第二希望：　　　　年　　　　月　　　日（　　曜日）  時間帯： |
| ２　講座の目的 |  |
| ３　受講者 | 受講者数： |
| 受講者の属性： |
| ４　開催場所 | 〒  住所： |
| ５　その他：要望や留意・連絡事項等 |  |