

## 福祉教育・福祉啓発 相談依頼書

\* 太枠内の決まっている項目に記入し、2か月前を目途に区社協までご連絡ください。

依頼日	令和 年 月 日					
学校・団体名	小学校 中学校 高等学校	担当者	ふりがな			
			窓口担当者名			
	その他 ( 企業・地域など )		ふりがな			
			窓口担当者名			
住所	横浜市港北区					
電話		FAX				
電子メール						
対象者	全校 / 学年 / クラス		(内訳)			
	※その他 ( )		年生	クラス	名	
ねらい						
実施内容						
今までの取組						
開催日程 (候補日)	第1希望	令和 年 月 日 ( )	:	~	:	( 校時 ~ 校時 )
	第2希望	令和 年 月 日 ( )	:	~	:	( 校時 ~ 校時 )
	第3希望	令和 年 月 日 ( )	:	~	:	( 校時 ~ 校時 )
実施場所	体育館 ・ 教室 ・ 校庭 ・ その他 ( )					
予算等	あり ( 円程度 ) / なし					
	(内容) 講師謝金 ・ ボランティア謝金 ・ 資材運搬代 ・ 物品購入費					

※区社協記入欄 (ここには何も記入しないでください)

対 応	継続対応 ・ 相談のみ ・ 資材貸出のみ ・ 他機関紹介 ( )					
講師 依頼先	【個人】 /					
	グループ名		/ 人数		名	
	代表者名		/ TEL ( )			
打ち合せ	(日時) 令和 年 月 日 ( )		:	/ (場所)		
その他	【助成制度等】		する	・	しない	メモ
局長		次長		職員		受付者