|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 支所長 | 課長 | 主幹 | 主査 | 主任 | 主事 | 係 | 受付 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

福祉体験学習講師派遣依頼書

令和　　　年　　　月　　　日

山口市社会福祉協議会長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | ： |  |
| 代表者名 | ： |  |
| 住所 | ： |  |
| 電話番号 | ： |  |

下記のとおり講師を派遣していただきますようお願いいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 日　時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　　　時から　　時まで |
| 場　所 |  |
| 体験内容 |  |
| 目　的（ねらい） |  |
| 参加人数 |  |
| 連絡先(担当者) |  |