

はつらつシルバーのつどい事業 講師派遣依頼書

提出日		令和 年 月 日			
依頼者	行政区			推進員名	
	連絡先	自宅TEL 携帯TEL	FAX		
申請回数		第	回目	参加予定 高齢者数	人
開催場所		名称: 住所:			※市使用欄
希望日時	第1希望	令和	年時	月分 ~ 日 ( 時 ) 分	
	第2希望	令和	年時	月分 ~ 日 ( 時 ) 分	
希望講座	第1希望	専門職名		氏名	
	第2希望	専門職名		氏名	
優先順位		( )希望日優先 ・ ( )講座優先			
備考					