

令和 年 月 日

精華町社会福祉協議会 事務局長 様

(申請者) 団体名
代表者

㊞

出前講座申込書

下記のとおり、出前講座を申し込みます。

なお、出前講座によって生じた事故等については、貴会並びに派遣された者に故意または過失のない限り、一切の責任を問わないことを誓約いたします。

記

派遣日時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分		
派遣場所		参加人数	約 名
派遣内容 ※いずれかに ○印 3番のみ希望 の枝番号を記 入して下さい		1. 知って安心！権利擁護講座	
		2. 高齢者ふれあいサロンにおける音楽療法士の派遣	
		3. 相続セミナー【3 - 】※①～⑩のうち1つを選択	
		4. 介護予防講座	
		5. ひっかからない！消費者被害	
		6. 認知症サポーター養成講座	
		7. 介護保険サービスの利用の仕方	
		8. 出張介護相談	
		9. 在宅介護についてのワンポイントアドバイス講座	
		10. いつまでも笑顔イキイキ「はつらつ体操」	
		11. お助け隊！「サロンのレクリエーションお手伝いします」	
当日のタイムスケジュールを記入してください	時間帯	内容	
	: ~ :		
	: ~ :		
	: ~ :		
担当者連絡先	・担当者氏名 ・電話番号		

2023.03

※1団体につき、年2回までの派遣を原則とします。

※申し込みは1か月先から6か月先までの期間でお願いします。