

## 福祉学習 相談依頼書

\* 太枠内の決まっている項目に記入し、早めに区社協までご連絡ください。

依頼日	平成 年 月 日		
学校名	小学校 中学校 高等学校	担当者	ふりがな
			窓口担当者名
			ふりがな
			当日担当者名
住所	横浜市		
電話		FAX	
電子メール			
対象者	全校 / 学年 / クラス 福祉委員会 / 福祉クラブ その他 ( )	年生 ( クラス) 名	
		【内 訳】	
		年生 ( クラス)	名
		年生 ( クラス)	名
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	平成 年 月 日 ( )	: ~ : ( 校時 ~ 校時)
	第2希望	平成 年 月 日 ( )	: ~ : ( 校時 ~ 校時)
	第3希望	平成 年 月 日 ( )	: ~ : ( 校時 ~ 校時)
実施場所	体育館 ・ 視聴覚室 ・ 格技場 ・ グラウンド ・ その他 ( )		
予算等	あり【 円程度】 ・ なし		
	【内訳】	謝金：講師	円、 資材運搬代他 円、
	材料費：	円	円・V○

※区社協記入欄（ここには何も記入しないでください）

対応結果	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	: 平成 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