

「高松市社会福祉協議会福祉出前講座」申込書

受付日	平成 年 月 日 (曜日)	確認印
(フリガナ) 申込団体・代表者の名前		
連絡先	(〒 -) 高松市 町 番 号 (電話 -) 携帯電話 (- -)	
開催はいつをお考えですか	・平成 年 月 日 (曜日) ・午前・午後 (時 分 ~ 時 分)	
開催場所はどこですか		
どのような方の集まりですか	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の集まり ・障害者の集まり ・介護者を抱える家族の集まり ・民生委員児童委員 ・地区社協関係者 ・仲良し会 ・老人クラブ関係者 ・その他 () 	
集まる人数	名 程度	
どのような講座のスタイルを希望されますか	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会方式 ・座談会方式 ・個別面談方式 ・その他 () 	
希望される講座の内容 ※別紙メニュー表をご参照ください	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者・一般 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8) ・お金の話 (9 ・ 1 0 ・ 1 1) ・介護・食事など (1 2 ・ 1 3 ・ 1 4 ・ 1 5) ・その他 (1 6) <div style="text-align: center; font-size: 2em; margin-top: 10px;">[]</div>	
摘要		