

令和 年 月 日

上郡町社会福祉協議会
上郡町ボランティアセンター 様

団 体 名

職名・氏名：

印

講師派遣申請書

下記のとおり、「
上郡町ボランティア協会所属の「
お願いいたします。」に、貴上郡町社会福祉協議会・
」を派遣下さいますよう

記

1. 日 時 令和 年 月 日 (時 分～ 時 分)

2. 場 所

3. 対象人員 人

4. 体験目的

5. 体験内容