

# 荒川区社会教育サポーター派遣依頼書

令和 年 月 日

<b>団体名</b>			
<b>ふりがな</b>			
<b>代表者氏名</b>			
<b>連絡先</b>	(自宅・勤務先・その他)  〒 荒川区  TEL _____ FAX _____ 携帯電話 _____ E mail _____		
<b>連絡可能な主な時間帯</b>	いつでも・平日昼間・平日夜間・土日祝日・その他( )		
<b>日程</b>	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 時 分		
<b>会場</b>			
<b>対象</b>		<b>参加者数</b>	名
<b>サポーターの派遣を希望する種目・分野・活動内容</b>			

FAX、メールアドレスをお持ちでない方は電話番号のみご記入ください。

**【事務局 処理欄】**

以下のとおり、サポーターを派遣する。派遣決定書は別添のとおりに。

<b>派遣者</b>	
<b>視察等</b>	あり( )・なし

課長決定 R . .	係長	社教主事	担当	受付 R . .