

ふれあいいいきサロンご近所先生派遣事業登録申込書

登録NO.		登録年月日	平成 年 月 日	
ふりがな				
グループ名 氏名	(代表者氏名)			
住 所 (代表者住所)	〒 ー 市 町 (行政区) TEL () ー FAX () ー E-mail			
活 動 内 容	活動項目 (詳細に)			
	活動対象	○子ども ○高齢者 ○年代問わず ○その他 ()		
	活動人数	人	所要時間	
	活動に要する 経費	○無料		
		○有料 (原材料費など←1人あたり 円)		
	準備物			
	活動可能な 時間帯	午前 月・火・水・木・金・土・日 (: ~ :)		
		午後 月・火・水・木・金・土・日 (: ~ :)		
		その他 ()		
	活動区域	○市内全域 ○町内のみ () ○その他 ()		
交通手段	○徒歩 ○自転車 ○自動車 ○送迎必要 ○その他 ()			
その他				
備 考	サロンに希望すること			