

荒川区社会教育サポーター派遣依頼書

令和 年 月 日

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

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。

派遣者		課長決定 R . . .	係長	社教主事	社教主事	指導員	担当	受付 R . . .
視察等	あり()・なし							

備考：