|  |  |
| --- | --- |
| 希望する講師 |  |
| 依頼内容・テーマ |  |
| 希望日時 | 第一希望：　　　　年　　　 月　　　 日（　　　 曜日）　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 第二希望：　　　　年　　　 月　　　 日（　　　 曜日）　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | 　　　　　　　　　　　　　　 |
| 使用・設備 | 駐 車 場 （　有　・　無　）　　　　　　　　　　　ホワイトボード（　有　・　無　） |
| スクリーン（　有　・　無　）　　　　　　　　　　　プロジェクター（　有　・　無　） |
| 参加予定者 | 　　　　　　　　　　　　人　　　　（　　一般　　・　　高齢者　　・　　子ども　　・　　その他　） |
| 連絡先 | サロン名 | 　　（　地区　） |
| 代表者 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL |  |
| 備考 |  |
| **※この書類は、講師へ日程調整の依頼をするためのものですので、依頼される場合は必ずご提出ください。** | ※職員記入欄　　　　　　　　　　　　　　　　(調整担当：　　　　 ) |

**ふれあいサロンボランティア講師　調整依頼書**　　　　　　　依頼日　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 希望する講師 |  |
| 依頼内容・テーマ |  |
| 希望日時 | 第一希望：　　　　年　　　 月　　　 日（　　　 曜日）　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 第二希望：　　　　年　　　 月　　　 日（　　　 曜日）　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | 　　　　　　　　　　　　　　 |
| 使用・設備 | 駐 車 場 （　有　・　無　）　　　　　　　　　　　ホワイトボード（　有　・　無　） |
| スクリーン（　有　・　無　）　　　　　　　　　　　プロジェクター（　有　・　無　） |
| 参加予定者 | 　　　　　　　　　　　　人　　　　（　　一般　　・　　高齢者　　・　　子ども　　・　　その他　） |
| 連絡先 | サロン名 | 　　（　地区　） |
| 代表者 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL |  |
| 備考 |  |
| **※この書類は、講師へ日程調整の依頼をするためのものですので、依頼される場合は必ずご提出ください。** | ※職員記入欄　　　　　　　　　　　　　　　　(調整担当：　　　　 ) |

**ふれあいサロンボランティア講師　調整依頼書**　　　　　　　依頼日　　　　年　　　　月　　　　日