

【送信票不要】〔送信先：〇〇〇〇（派遣申請希望事業所名） FAX 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇〕

実施を申請する事業所の職員と電話で確認後、派遣申請書を提出してください。（ファクシミリ可）

（様式1）

「ふくおか社会教育応援隊」派遣申請書

平成 年 月 日

〇〇〇〇（派遣申請希望事業所名）所長 殿

市町村・団体名

代表者名

印

次のとおり、社会教育応援隊の派遣をお願いします。

事業名	
依頼内容	
過去の依頼歴 (過去2年間以内)	<input type="checkbox"/> 初めて依頼する <input type="checkbox"/> 前回(平成 年 月 日)に派遣あり <input type="checkbox"/> 前々回(平成 年 月 日)に派遣あり
派遣希望の 期日・時刻 <small>調整済の場合は 第1希望のみ記入</small>	第1希望 平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 第2希望 平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 第3希望 平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分
派遣先会場名 及び 所在地	(派遣先会場名) (〒 -) (TEL - - : FAX - -)
対象	
参加予定人数	およそ 人(成人 人程度、青少年 人程度)
担当者連絡先	(〒 -) 担当者氏名() (TEL - - : FAX - -)
旅費	措置できる ・ 措置できない ※いずれかに○
備考	

※代表者名の印は、私印でも構いません。