

(例)

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

掛川市長寿推進課長

団体名 ○ ○ クラブ

おでかけ講座 依頼について

この度、下記のとおり事業計画をしておりますので、よろしく申し上げます。

記

希望日時	月日 第1希望 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○) 第2希望 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○) 時間 <input type="checkbox"/> 午前・午後 10 : 00 ~ 11 : 00
場 所	○ ○ 公 会 堂
対象者	クラブ会員 (20 名) 主な年齢層 60代 ・ 70代 ・ 80代 ・ 90代
内 容	1. スマイルステップ 2. がんばれ！筋ちゃん体操 3. かけがわ健康カレッジ (単発・3回コース) 別紙詳細を確認の上、希望に○印をつけてください。
行事参加者保険	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※無しの場合は加入をおすすめします。詳細は、サロンの場合は各ふくしあ社会福祉協議会、シニアクラブの場合は各事務局へお問い合わせをお願いします。
代表者	住所：掛川市 ○ ○ 1 - 1 氏名：○ ○ ○ ○ 連絡先 (電話番号)：○ ○ - ○ ○ ○ ○ 日中連絡がとれる時間帯： 昼12時頃

<注意事項>※依頼・日程変更とも2ヶ月前までとさせていただきます。

※実施時間はおおむね60分とさせていただきます。

※講師依頼は、各シニアクラブ・サロン単位で年1回とさせていただきます。

※飲酒後の受講は控えていただきますようお願い致します。

※原則、平日(月～金曜日)のみの開催になります。山王荘は平日午前のみです。

※他の事業と調整させていただくため、御希望に添えない場合があります。

※提出後、実施の可否を代表者に連絡致します。