

◎「紹介申込書」は、下記へ主にFAXで(メール可)お願いします。

茨城わくわくセンター : 029-244-4052

(様式第5号)

ご記入にあたってのお願い：記入例

茨城シニアマスター紹介申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様
(茨城わくわくセンター扱い)

申込日余裕を持って

団 体 (グループ) 名 ○○○○○
代表者 ○○長 ○○ ○○
住 所 〒000-0000 ○○市○○町0-0-0
氏 名 ○○ ○○
連絡先 TEL () -
e-mail

依頼内容	※「○○会でのバンド演奏」「マジックの指導と公演」等 具体的に記入してください。	
紹介希望者	第1希望	※希望する茨城シニアマスター名と登録番号を記入してください。 (パンフレット、ホームページ等で確認してください。)
	第2希望	
	第3希望	
希望日時 (できれば第3希望まで希望日時を記入してください)	第1希望	令和 年 月 日 ()
		午前 時 分 ~ 午前 時 分
		午後 時 分 ~ 午後 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 ()
		午前 時 分 ~ 午前 時 分
		午後 時 分 ~ 午後 時 分
	第3希望	令和 年 月 日 ()
		午前 時 分 ~ 午前 時 分
		午後 時 分 ~ 午後 時 分
会 場	名 称	※正確にご記入ください。特に申込書の住所と異なるとき。
	所在地	〒
	TEL	() -
参加予定人数		
備 考	※特に、茨城シニアマスターへ連絡をしたいこと等。	