別紙　　　　　　　　　　**アドバイザー派遣依頼書**

提出日：令和　　年　　月　　日

社 協 名

記入者名

■下記のとおり、アドバイザーの派遣を希望します。（該当する□に✓をいれてください。）

□　地域福祉活動アドバイザー

□　ボランティア活動アドバイザー

□　防災活動アドバイザー

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の名称 |  |
| 事業の概要 |  |
| 派遣希望日時 | [第１希望]　　　年　　月　　日　　　：　　～　　：[第２希望]　　　年　　月　　日　　　：　　～　　：[第３希望]　　　年　　月　　日　　　：　　～　　： |
| 派遣を希望するアドバイザー |  |
| 会場名 |  |
| 参加対象者 |  |
| 参加予定人数 |  |
| 講演内容 | [アドバイザーに話して欲しい内容を具体的にご記入ください。]　 |
| 派遣に関する質問 | [派遣に関してご質問等がございましたらご記入ください。]　 |

※アドバイザーの謝金、旅費は、依頼者のご負担となります。

【問合せ・提出先】茨城県社会福祉協議会福祉のまちづくり推進部（担当：會澤）

E-mail：machi@ibaraki-welfare.or.jp　　TEL：０２９－２４３－３８０５