令和 年 月 日

※提出前に生涯学習課へ事前連絡をしてください(℡20-5361)

 福井市教育委員会教育長　様

　　　　 【申請者】 団体機関名

 　住　所

責任者

連絡先　（℡　　　　　　　　　　）

高齢者人材活用派遣事業派遣申請書

下記の要項で　 　　　　を開催いたしますので、福井市高齢者人材活用派遣事業の登録者　 　　　 　　 氏　の派遣を申請いたします。

記

１　日時 　令和 年 月 日（　　）

 　　　 　時　　分　から　　　時　　分　まで

２　会場

３　指導対象 　　 (※人数：約　　　　名)

４　指導内容

５　講師の移動手段　　□利用者が用意　　□登録者が用意　　□その他（　　　　　）

６　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）