牧之原市社会福祉協議会　福祉教育担当宛て（FAX 0548-52-5585）

福祉教育出前講座依頼書

学校名：	
担当者：	
電話番号：	
FAX番号：	
対象	学年： 学年人数： クラス数： クラスごと人数：
依頼内容	
ねらい・目的	
実施候補日	第一候補 第二候補 第三候補 その他
その他	

※依頼書確認後、社協担当者から学校へ連絡をします。