

局 長	課 長	担当者

令和 年 月 日

山都町社会福祉協議会 様

団体名

代表者名

地域の名人さん派遣依頼について

下記のとおり事業を実施しますので、下記の方の派遣について
よろしくお願い致します。

記

派遣者	
派遣日時	令和 年 月 日 ()
派遣場所	
事業名	
内 容	
参加予定数	

連絡先氏名

連絡先

○注意事項

派遣を希望される場合は早めに派遣依頼書の提出をお願いします。

謝礼については各団体の財源からお願いします。