

総社市社会福祉協議会長 様

申請者

(氏 名) 印

連絡先

ふれあいサロン活動計画書

ふれあいサロン活動の開催を次のとおり計画しましたので、本計画書を提出します。

サロン名	
代表者	〈郵便番号〉 〈住 所〉 〈氏 名〉 〈電話番号〉
開催場所	
活動内容	☐ 茶話会 ☐ レクリエーション ☐ 講座 ☐ その他 ()
開催日	ひと月あたり () 回 第 () 曜日 計 年 () 回
開催時間	午前・午後 () 時 ～ 午前・午後 () 時
参加者数	1 回あたり概ね () 人
参加費の徴収	☐ 有 ☐ 無
備考	