

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 | <input type="checkbox"/> 茶話会 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 講座 <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 備考 | |