

(福) 山梨県障害者福祉協会事務局長 殿

団体(グループ)名  
住 所  
代 表 者 名

( TEL ー ー  
FAX ー ー )

ふれあい創作活動支援指導者派遣申請書

次のとおり、ふれあい創作活動支援指導者の派遣を申請します。

団 体 名 (グループ・サークル等)			
利 用 者 数	・身体障害者 (障害種別 ) 人 (障害種別 ) 人 (障害種別 ) 人 ・知的障害者 人 ・精神障害者 人	} 合計	人
担 当 者 名		当日に 緊急連絡 ができる 連絡先	
派 遣 希 望 日 時	平成 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
派 遣 場 所 名 称			
派 遣 場 所 住 所			
活 動 希 望 分 野 (該当する分野に○)	書道 ・ 絵画 ・ 華道 ・ 編み物 ・ 陶芸 ・ 絵手紙 工作 ・ 手芸 ・ 料理 ・ レクリエーション ・ その他 ( )		
活 動 希 望 内 容 (具体的に)			
備 考 (指導を受ける際、必要と思われる事項等がありましたらご記入下さい。)			