

田辺市長 宛て

団体名	
住所	田辺市
氏名	
連絡先	

田辺市地域リハビリテーション活動支援事業利用申込書

田辺市地域リハビリテーション活動支援事業において専門職の派遣を希望するため、下記のとおり申し込みます。

記

1 派遣希望日時 (派遣元と協議の上決定します) ※派遣希望の4週間前までに提出してください。

第一希望： 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分

第二希望： 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分

第三希望： 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分

2 派遣場所

<住所> 田辺市

<会場名称>

3 希望する講座

番号： 1・2・3・4・5

タイトル：

4 専門職に依頼する内容や質問等がありましたら、下記にお書きください。

--