

須恵レクの会

会長 吉村 太 殿

レクリエーション活動依頼書



申請日 令和 年 月 日

団体名 _____

代表者 _____

電話番号 _____

活動日	令和 年 月 日 曜日
活動場所	
活動時間	スタート時間 終了時間 (時間厳守・前後しても可) 時 分～ 時 分
参加者(年齢・数)	歳～ 歳 名
レクリエーション 内容(希望)	

提出・お問合せ先：須恵町社会福祉協議会 933-2160 (担当：豊永)

※須恵レクの会からのお願い

「できましたら、会員の調整や打合せなどのため二ヶ月ぐらい前に提出をお願いします。」