

社会福祉法人草加市社会福祉協議会ふれあい・いきいきサロン開設  
登録申請書

年 月 日

社会福祉法人草加市社会福祉協議会

会 長 様

サロン名称

代表者氏名

印

次のとおり ふれあい・いきいきサロンを開設しますので、登録申請をします。

サロン名				
場所	名称		住所	
日時	日にち		時間	～
参加費	円	スタッフ募集	あり・なし	
人数	スタッフ	人	参加者	人
対象 (該当項目に✓)	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 子育て <input type="checkbox"/> 多世代			
内容 (該当項目に✓)	<input type="checkbox"/> おしゃべり <input type="checkbox"/> 茶話会 <input type="checkbox"/> うた <input type="checkbox"/> 手芸 <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> 囲碁 <input type="checkbox"/> 将棋 <input type="checkbox"/> 麻雀 <input type="checkbox"/> その他(                    )			
メッセージ				

代表	名前			
	住所	〒 草加市		
	固定電話		携帯電話	
	メールアドレス			
副代表	名前			
	住所	〒 草加市		
	固定電話		携帯電話	
	メールアドレス			
備考				

※  太枠は公開情報です。