

「被災地の避難所等におけるラジオ体操実演会」への講師派遣申請書

年 月 日

(地方本部長 経由)
 一般財団法人簡易保険加入者協会
 理事長 池田 佳史 様

申請者
 団体名 _____

代表者 _____ 印

| |
|----------|
| 実演会の開催目的 |
| |

| |
|-----------------------------------|
| 実演会后、施設入所者へのラジオ体操取入れ策等具体的に記載ください。 |
| |

| | |
|------------------|---------------------------|
| ラジオ体操実演会の開催計画概要 | |
| 開催日時 | 年 月 日 () : ~ : |
| 開催場所 | 名称: 住所: TEL: |
| 参加対象者 | 被災避難者 (名) 参加職員 (名) |
| 参加者 | 参加者合計 名 |
| 派遣講師 (希望があれば) | 講師: アシスタント: |
| 連絡先 | 担当者氏名 |
| | 住所 〒 |
| | 所属 |
| | TEL |
| | E-mail |

| |
|-----------|
| 地方本部からの意見 |
| |