

ふくし出前講座申込書

申 込 日	令和 年 月 日	
申込み団体名		
代 表 者	氏 名	
	住 所	
	電 話	
参加人数	人	
希望日時	令和 年 月 日 ()	
	時 分 から 時 分 (分程度)	
開催場所		
希望内容	☐ 社会福祉協議会について（会費、共同募金の使い方） ☐ 社会福祉協議会の地域福祉サービスについて ☐ ボランティアについて ☐ 地域包括支援センターについて ☐ 介護予防について（健康で毎日を過ごすには・・・） ☐ 認知症について ☐ 介護保険について（利用の仕方など） ☐ 悪徳商法・振り込め詐欺について	
血圧測定	☐ 有 ☐ 無	
	☐ 椅子 ・ ・ ・ ある ない ☐ 黒板・ホワイトボード ある ない	
お問合せ先	本巣市社会福祉協議会 地域福祉課（糸貫ぬくもりの里内） 電話 0 5 8 － 3 2 0 － 0 5 3 1	
	本巣市地域包括支援センター （本巣市役所内） 電話 0 5 8 － 3 2 4 － 5 1 6 6	

受 付 欄	※下記は、記入不要	
受 付 日	令和 年 月 日	
受付担当者		
当日担当者	本巣市社会福祉協議会 地域福祉課	
	本巣市地域包括支援センター	