

# ご記入にあたってのお願い：記入例

(様式第5号)

## 茨城シニアマスター紹介申込書

令和    年    月    日

**申込日余裕をもって**

茨城わくわくセンター長 様

団 体 (グループ) 名    ○○○○  
 代表者                    ○○長    ○○ ○○  
 住 所 〒000-0000    ○○市○○町 1-1-1  
 氏 名                      ○○ ○○  
 連絡先 TEL (000)    0000 -1111  
           FAX (000)    0000- 0000  
           e-mail        ○○ @○○○○.or.jp

依頼内容	<b>※「○○会でのバンド演奏」「マジックの公演」「ニュースポーツの指導」など 具体的に記入してください</b>		
紹介希望	第1希望	○○○○の会	( 555 )
	第2希望	○○○○クラブ	( 666 )
	第3希望	※希望する茨城シニアマスター名と登録番号を記入してください	
希望日時	第1希望	R○年 ○月 ○日 ( ○ )	午前
		午前	午前
	1時 00分 ~                    3時 00分	午後	午後
第2希望	R○年 ○月 ○日 ( ○ )	午前	午前
	9時 30分 ~                    11時 30分	午後	午後
第3希望	年    月                    )	午前	午後
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>できれば第3希望まで希望日時を 記入してください</b> </div>		分	午後
会 場	名 称	○○○○○ 小ホール (室内)	
	所在地	〒000-0000    ○○市○○町 2-2-2	
	TEL	(000)    0000 - 2222	
参加予定人数	約○○名 (高齢者)    ※利用者の年齢層がわかるように具体的に		
備 考	※特に、茨城シニアマスターへ連絡したいことなど記入してください		

**正確にご記入ください  
特に申込書の住所と異  
なるとき**

◎紹介申込書は、下記へ FAX・メール等でお願ひします。

茨城わくわくセンター FAX 029-244-4652

E-mail : wakuwaku2@ibaraki-welfare.or.jp