認定ＮＰＯ法人だいじょうぶ事務局宛て（FAX：0288-22-7294）

施　設　見　学　申　込　書

申し込み日：令和　　年　　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 見学者数 | 　　　人 |
| 団　体　名 |  |
| ご　住　所 | 〒 |
| お　電　話 |  | 担当者氏名 |  |
| メールアドレス |  |
| 当日の緊急連絡先 |  |
| 見学希望日時 | ① | 月　　日：　～　： | ② | 月　　日：　～　： | ③ | 月　　日：　～　： |
| 見学希望施設✔してください | □子どもと親の相談室　　　　□ひだまりキッズ□Your Placeひだまり　　　　 |
| 希望内容✔してください | □見学のみ□見学＋畠山理事長の対応 |
| 講話の内容✔してください | □だいじょうぶの活動　　　　□日光市とだいじょうぶの協働□家で安心して暮らせない子どもの現状　　　□組織運営について□その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 交通手段は✔してください | □自家用車　　　台□バス　　　　　人乗り□電車　　　　　　　　　駅　　：　　下車予定 |
| その他 |  |