

野外活動指導者派遣申請書

公益財団法人 福山市スポーツ協会 様

申請者住所  
 団体名  
 代表者名  
 電話

つぎのとおり指導者を派遣してください。

日 時	年 月 日 ( 曜日 )		
	時 分 ~ 時 分		
会 場	福山市自然研修センター	<input type="checkbox"/> 第1グラウンド <input type="checkbox"/> 第2グラウンド <input type="checkbox"/> キャンプファイヤー場	<input type="checkbox"/> 屋内運動場 <input type="checkbox"/> 児童館遊戯室 <input type="checkbox"/> 研修室
実 施 種 目	<input type="checkbox"/> キャンプファイヤー <input type="checkbox"/> 星空観察 <input type="checkbox"/> ネイチャーゲーム		
団 体 名			
代 表 者 名			
対 象 者			
予 定 人 数 ※児童・引率者等の総人数			
連絡者名・電話番号	(       )       -		
指 導 者 名 ※記入しないでください			
その他連絡事項			