　子ども家庭局青少年課　青少年育成係　**FAX 582-0070**　　　　TEL 582-2392

**令和６年度「遊びの達人」派遣申込書**

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **団体名** | **フリガナ** | | | | | |
|  | | | | | |
| **代表者** | **住　所** | **〒　　　　－** | | | | |
| **電　話** | **－　　　　－** | | **携　帯** | | **－　　　　　－** |
| **氏　名** | **フリガナ**  **（担当：　　　　　　　　　　）** | | | | |
| **行事名等** | **【行　事　名】**  **【派 遣 場 所】施設名：**  **住　所：　　　　　　　　　　　　　　　区**  **電　話：**  **※地図、案内図などを添付してください。**  **【参加費の徴収　　無　・　有（　　　　　　　　　円）】**  ※参加費を徴収しない行事への派遣を前提としていますので、徴収がある場合はお尋ねさせていただいたり、  派遣をお断りする場合もございます。あらかじめご了承ください。  **【行事を行う目的、子どもたちに教えたいことなど】**        **【行事の内容】** | | | | | |
| **参加予定数** | **子ども　　　　　　　　　名　＋　大人　　　　　　　　　名　　＝　　合計　　　　　　　　　名** | | | | | |
| **派遣希望** |  | | **達人名** | | **遊びのジャンル※名簿のジャンルから選択** | |
| **第１希望** | |  | |  | |
| **第２希望** | |  | |  | |
| **第３希望** | |  | |  | |
| **日　時** | | **【第１希望】　　　　　　年　　　　　月　　　　日（　　　）　　　　　時　～　　　　時** | | | |
| **【第２希望】　　　　　　年　　　　　月　　　　日（　　　）　　　　　時　～　　　　時** | | | |
| **【第３希望】　　　　　　年　　　　　月　　　　日（　　　）　　　　　時　～　　　　時** | | | |
| **※派遣時間の上限は３時間とします。** | | | |

**※達人との連絡調整の結果、ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。**