

年 月 日

甲斐市赤十字奉仕団 あて

団体名

幼児安全教室の開催に伴う講師派遣依頼について

下記のとおり講習会を計画しましたので、講師の派遣をお願いします。

記

開催期日	年 月 日 () 午前/午後 時 分～ 時 分
開催場所 住所・名称	〒
対象者	
対象人数	
講習内容	幼児安全法
希望する講習の 実施目的や内容 (具体的にお書き ください。)	
担当者	担当者 連絡先