生活協同組合コープみらい 東京都本部　参加とネットワーク推進部　行

**コープみらい活動サポーター　歩行年齢測定会派遣依頼書**

申込日　 　 年　　　月　　　日

※開催予定日2カ月前までにお申込ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 主催者名 | 団体名 | 氏名 |
|  |  |
| ２ | 担当者連絡先 | 氏名TEL FAXe-mail ( ) |
| ３ | 開催場所（部屋名まで） | 〒TEL FAX |
| ４ | イベント名 |  |
| ５ | 趣旨・目的　 |  |
| ６ | 開催希望日時 |  | 第１希望：20　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　　： |
| 第2希望：20　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　　： |
| 第3希望：20　　年　　月　　日（　　）　　：　　～　　　： |
| ７ | 参加予定人数 | 測定参加予定者　（　　　　）人　　 スタッフ　（　　　　）人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 合計（　　　　　　）人 |
| ８ | ご依頼のきっかけ | ●ご依頼されたきっかけをお選びください □ホームページをみて　□パンフレットをみて　□講師登録をみて □知人からの紹介 □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ９ | その他、ご要望等（あれば） |  |
| 調整欄（事務局記入欄） |  |

【プログラム開催までの流れ】

2カ月前までにメール・ＦＡＸ／

電話にて申込み込み。

申込受領後1週間以内に、

コープみらい担当者より受付確認の連絡をいたします。

開催1カ月前を目安に打合せを実施。

受付後2週間を目安に

実施の可否を含め、日程についてご連絡します。

|  |  |
| --- | --- |
| 東京都本部 | 活動サポーター |
| 　　　　印　　／ | 　　印　　／ |

【お問合せ・申し込み先】

生活協同組合コープみらい 東京都本部　参加とネットワーク推進部
コープみらい活動サポーター事務局

TEL：03-3382-5665　FAX：03-5385-6035　9時～17時（土日祝休）

e-mail：tokyo\_soshiki@coopdeli.coop

※メールのタイトルに「歩行年齢測定会申込み」とご記入ください。

