令和　　年　　月　　日

申込み

の流れ

**地区委員会アドバイザー派遣申込書**

**以下の内容で講座を申込みます。**

**区市町村青少年行政主管課担当者**

**へ送付**

**申込者が記入**

|  |  |
| --- | --- |
| **項目** | **内容** |
| **希望日時** | 第１希望日　令和　　年　　月　　日　　時　　分　～　　時　　分  第２希望日　令和　　年　　月　　日　　時　　分　～　　時　　分 |
| **参加人数** | 約　　　　名 |
| **希望テーマ** | 第１希望：Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄ・Ｅ  希望テーマに○を  付けてください。  第２希望：Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄ・Ｅ |
| **抱える**  **課題や悩み** | （希望テーマについて貴地区委員会が抱える課題やお悩みを具体的に記載） |
| **会　場** | **会場名：**  **所在地（住所）：**〒　　　－　　　　　東京都　　　　　　区市町村    **最寄駅：**　　　　　線　　　　　　　　駅（駅出口：　　　　　　） |
| **オンライン実施** | □希望する（オンラインのみ・併用する）　□希望しない　　□未定 |
| **事後配信** | □希望する　□希望しない　□未定 |
| **実施責任者**  **（申込者）**  ※連絡をとれる方の  お名前を記載 | **団体名（地区委員会名等）：**  **：**  **TEL：**（連絡可能時間　　　　　　時頃　　～　　　時頃）  □**E-mail：**  □**郵送：**  ※派遣の決定後、地区委員会アドバイザー派遣事業委託者が希望内容についてヒアリングを行います。  電話番号の他に希望する連絡先（E-mail 又は郵送）に☑を付けてください。  （申込みにあたりご記入いただきました個人情報は、この事業に関してのみ使用し、他の目的には使用しません。） |

E-mail：S1120304＠section.metro.tokyo.jp

　　　　　　東京都生活文化スポーツ局都民安全推進部

　　　　　　若年支援課地域活動推進担当

TEL：03-5388-3098

　　　　※上記送付先へE-mail、交換便又は郵便で送付してください。

　　　　　送付後３日以内に受け付けた旨をご連絡します。（連絡がない場合はご連絡願います。）

**区市町村青少年行政主管課**

**東京都**

**から　　　　　　へ送付**

**区市町村青少年行政主管課**

**部署名：**

**担当者：**

**TEL：**