**ふれあい講師登録申込書(専門職団体登録)**

　　　　　　　　　　　　　　　（申込年月日）令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  団　体　名 | | | （代表者名） | | |
| 構成員名簿  ※４名以上の場合は別紙（様式自由）に記入して添付してください。 | | | 氏名 | | 資格及び役職名 |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| 連　絡　先 | 代表者自宅 | | 〒  TEL ( ) －　　　　　　　携帯　　　－　　　　－ | | |
| メールアドレス | |  | | |
| 指導いただく内容（詳細をご記入下さい） | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 活動可能日・時間　※該当する曜日に○をして下さい。 | | | | | |
| 1. 平日   　・終日  　・曜日指定（　　　曜日） | | | | 時間（　　　　　　～　　　　　　）  （　　　　　　～　　　　　　） | |
| 1. 土曜日 | | | | 時間（　　　　　　～　　　　　　）  　（　　　　　　～　　　　　　） | |
| 1. 日曜・祝祭日 | | | | 時間（　　　　　　～　　　　　　）  （　　　　　　～　　　　　　） | |
| 登録カテゴリ  ※該当に○をして下さい | | 健康･体操　　　　　講話　　　　　音楽･演奏 | | | |
| □  ※確認チェック欄 | | （要綱第８条）営利目的のふれあい講師の活動ではありません。 | | | |
| （その他特記事項） | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

**※振込先報告書（通帳の表紙と中表紙のコピーを添付）をご提出ください。**

振込先報告書

　社会福祉法人朝来市社会福祉協議会の事業にかかる振込口座を下記のとおり報告します。

社会福祉法人

　朝来市社会福祉協議会長様

団体名称

代表者名

個 人 名

連絡先電話番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | (該当箇所に〇)  銀　行  信用金庫  農業協同組合  信用組合 | | | | | | |
| 金融機関支店名 | | 支　店 | | | | | | |
| 預金種目 | | 普通預金　　・　　当座預金 | | | | | | |
| 口座番号 | |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | ふりがな |  | | | | | | |
| お名前 |  | | | | | | |

（注）ゆうちょ銀行の場合は、振込専用口座をご記入ください。

　　通帳見開き下段に、店名・口座番号の記載があります。