|  |
| --- |
| ここは記入不要 |
| 　　月　　日送付 |

岡子連ジュニアリーダーズクラブ

子ども会参加依頼書

令和　　　年　　　月　　　日

岡崎市子ども会育成者連絡協議会

ジュニアリーダーズクラブ会長　あて

＿＿＿＿ブロック＿＿＿＿＿学区＿＿＿＿＿＿子ども会

子ども会代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

|  |  |
| --- | --- |
| １ 子ども会行事名 |  |
| ２ 参加人員 | 5･6年　　名，3･4年　　名，1･2年　　名…小学生計　　　名育成者・その他　　　　　　　名 |
| ３ 会場（住所・電話） | 会場： |
| 住所：電話：（住所不明の時は目標物などを記してください） |
| ４ 日時 | 第一希望　　　月　　　日（　　）・　　時　　分～　　時　　分 |
| 第二希望　　　月　　　日（　　）・　　時　　分～　　時　　分 |
| ５ 連絡先 | 　　　　月　　　　日 　　までに下記に連絡してください。担当者（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話番号等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事前打合せ希望日時・場所等：　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ６ その他 |  |

**注意事項** (R04年度様式-ver20220314)

※必要事項を記入して市役所こども部こども育成課へ、本番の4～2か月前までにご提出願います。

（依頼日は土曜・日曜とします。ただし、定例会議などのため参加できないこともあります。）

（十王町二丁目９番地　岡崎市役所こども部こども育成課こども育成班　Tel 23-6820　Fax 23-7292）

※ジュニアリーダーが依頼を受けられるか、何名参加できるかを検討しご連絡します。

※ジュニアリーダーの参加に際して、送迎をお願いする場合があります。

本書（子ども会参加依頼書）の入手先：岡子連WEBダウンドードページ

URL　<http://www.okakoren.net/downroad.html>

Ｏ．Ｊ．Ｌ．Ｃ．アンケート

学区名　　　　　　　単子（子ども会）名

お手数ですがジュニアリーダー資質向上のため、ご意見をお聞かせ下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 行事日時 | 場　所 | 行　事　名 |
|  |  |  |

(1)岡子連ジュニアリーダーズクラブを知ったのは？　　依頼したきっかけについて

(2)打合せ・準備について

(3)今日開いた会・参加したジュニアリーダーについて

ありがとうございました。