愛知県交通安全教育ボランティア「かけ橋」派遣申請書

（様式２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　県　民　安　全　課　長　殿

　　　　　　　　　　　 （申請団体名）

　　　　　　　　　　　 （代表者氏名）

　愛知県交通安全教育ボランティア「かけ橋」事務取扱要領に基づき、下記のとおり派遣を希望しますので、申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 行事の名称 |  |  |
| 開催日時 | 年　　月　　日（　　）午前・午後　　時から午前・午後　　時まで |
| 開催場所 | （住所）〒　　　－  （名称） |
| 参加予定者 | 人（内訳：こども　　　人　・　その他　　　人） |
| 行事内容 |  |
| 希望する内容に○を付けてください。  （複数回答可） | ① マジック　　② 腹話術　　　③ 紙芝居　　④ 講演  ⑤ 落語・漫談　⑥ 音楽演奏　　⑦ 歌遊び 　 ⑧ 大道芸（バルーンアートなど）  　⑨ その他（　　　　　　　　 ） |
| 担当者名 |  |
| 文書等送付先 | 〒 － |
| 電話番号 | －　　　　　　　　　　－  連絡可能な時間帯　　　　　　～ |
| E-mail |  |  |

　注）行事の要綱、案内チラシなどがありましたら添付してください。

※　「子供」は18歳以下の方とします。

　※　交通安全教育の一環として、反射材着用促進のため、参加者（こどものみ）へ反射材をお送りしています。人数の変更がある場合、2週間前までに県へ御連絡ください。

なお、当日台風等で行事が中止となった場合、返却していただきます。

※　派遣者について、できる限り調整しますが、御希望に沿えない場合もあります。（その場合は、事前に御相談します。）

　※　電話番号は、連絡のつきやすい番号にしてください。