

沖縄市要約筆記派遣申込書(団体用)

社会福祉法人

沖縄市社会福祉協議会 殿

申込日 平成 年 月 日

沖縄市社会福祉協議会要約筆記派遣事業について、下記の通り申し込みします。

申込団体名		担当者名: 緊急連絡先[]
住所	〒	
連絡先	電話	FAX
派遣日時	平成 年 月 日 (曜日) 時間 時 分 ~ 時 分 集合時間: 時 分 ----- 集合場所:	
派遣場所 (会場)	住所:	TEL
派遣内容 (大会名等)		
要約筆記方法	会場全体への要約筆記 [・パソコン+プロジェクター ・手書き+OHC] 個人への要約筆記 [・ノートテイク ・パソコンテイク]	
備考 主な内容を ご記入下さい	資料等の受け渡しについて [対象者:] 派遣内容に関する資料がありましたら一緒に提出して下さい。	

申込先 社会福祉法人 沖縄市社会福祉協議会
〒904-0003 沖縄市住吉1丁目14-29
TEL: 098-937-3385 FAX: 098-937-3422

申込受付 月曜日～金曜日 9:00～17:00 2週間前までに依頼をお願い致します。(厳守)

事務局記入欄

局長	課長	係

派遣予定者氏名	

チェック項目リスト

事前資料 あり なし

事前資料の受け渡し時期 月 日までに受け渡し可能

リハーサル あり 月 日 時~ なし

事前打ち合わせ あり 日時: 月 日 時 予定 なし

会場側でスクリーンの準備はできますか? できる できない

スピーカー (派遣者が内容を聞きもらさないようにする為)の準備はできますか? できる できない

派遣者の駐車場の確保 できる できない

その他(要望・確認したい事などございましたらご記入ください)