

森の先生派遣申請書

令和 年 月 日

大分県森林づくりボランティア支援センター殿

(〒)

主催者住所

主催者名称

代表者名

(担当者名)

TEL

森の先生派遣事業実施要領第5の1の規定に基づき、次のとおり申請します。

派遣希望日	令和 年 月 日 () 予備日 月 日 () (時間 : ~ :)
活動の名称 及びねらい	
受講予定者数	幼稚園・保育園児： 名 (5歳以上 名、 3~4歳児 名) 小・中・高校生： 名 (学年 クラス数) 大学生： 名 大人(学校、NPO団体等の主催者関係) 名 大人(保護者等) 名
派遣希望場所	
派遣希望人数	名
活動希望内容(具体的に詳しく記入すること) (内容)	