静岡県社会福祉協議会　経営支援課（静岡DCAT事務局）行

FAX番号　０５４－２５１－７５０８

|  |
| --- |
| **災害派遣福祉チーム(静岡DCAT) 啓発用展示パネル**  **貸し出し事業　申込書** |
| ●申込日　　　　　　月　　　　　　日 |
| ●住所　　　〒(　　　　－　　　　　　) |
| ●事業所・団体名・部署名等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者名） |
| ●電話番号　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　） |
| ●貸出を希望する期間  　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日  　※基本的には１週間以内でお願いします。(１週間以上を希望される場合は別途、御連絡ください) |
| ●パネル展示を行う、事業・イベントなどの名称、開催日 |
| ●パネル送付先の住所、事業所名等、電話番号、担当者  　送付先住所　〒(　　　　－　　　　　　)  　事業所、団体、部署名等  　電話番号　　　　　　(　　　　　)　　　　　　　　　　担当者名  **※パネル５枚のほか、パンフレット(３０部)、ポケットティッシュ(３０個)をお送りしますのでご活用ください** |
| ●その他 |