年　　月　　日

交通安全教室講師派遣申請書

　高　梁　市　長　　様

団体名

住　　　　所　高梁市

代表者名

（担当者名）

電　　　　話　（　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）　　　時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 場所 | 住　所： |
| 施設名： |
| 参加者及び人数※該当する参加者に☑をしてください。 | □幼児　　□児童　　□生徒　　□保護者　　□高齢者参加者総数　　　　人※学年等参加者の内訳をお伺いする場合があります。 |
| 希望内容※希望する内容に☑をしてください。 | □①交通安全講話□②模擬コースを使っての交通安全指導（　歩行　・　自転車　）※模擬コースの設営は、申請者でお願いいたします。※進行の補助をお願いする場合があります。□③ＤＶＤの上映□④その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考※その他希望がある場合はこちらへ記入してください。 |  |

※事前に電話で仮予約をした後、申請書をご提出ください。

※指導内容等、詳しくは市民生活部市民課交通指導員までお問い合わせください。

※問い合わせ先　市民生活部市民課市民協働係　TEL：２１－０２５４／FAX：２２－９３７０