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協働定住課交通指導員までお問い合わせください。

※問い合わせ先　市民生活部協働定住課市民協働係　TEL：２１－０２５４／FAX：２２－９４６０