

令和7年〇月〇日

三重県障がい者スポーツ支援センター  
所長 小山 富弘 様  
〔 社会福祉法人三重県厚生事業団 〕  
〔 障がい者スポーツ担当理事 〕

## 記入例

住 所 〒514-1111  
津市△△町 1-123  
団 体 名 ○○協議会  
代表者名 会長 山田 花子  
担当者名 佐藤 一郎  
連 絡 先 TEL FAX  
E-mail

「ボッチャ体験教室」への講師派遣依頼について

このたび、下記について、津市立〇〇小学校にて「ボッチャ体験教室」を開催いたします。

つきましては、「ボッチャ体験教室」への講師派遣をお願いいたします。

記

開催日時	令和7年5月14日(水) 3・4限目 10:45~12:25
開催場所	津市立〇〇小学校 体育館
住 所	〒514-0000 津市△△町 1-1
内 容	ボッチャ体験教室
参 加 者	4年生児童 48名 (2クラス 1組24名・2組24名)
昼 食	あり ・ なし
謝 金	あり (5,000円) ・ なし
旅 費	あり ・ なし
保 険	あり ・ なし
そ の 他 (要望等)	2クラス合同でお願いしたい。 4月中旬の打合せを希望。