

指導員派遣事業実施報告書

令和 年 月 分

指導員氏名 _____

携帯番号 _____

依頼団体名	
事業名	
日時	
派遣場所	
参加人数	
対象者	
内容	
所感	

*指導終了後、報告書の提出をよろしくお願い致します。
ご不明な点がございましたら県レクまでご連絡ください。

(一財)石川県レクリエーション協会
TEL: (076) 247-6909
FAX: (076) 247-6909