安全安心まちづくり推進アドバイザー派遣要請書

年　　月　　日

（宛先）地域のつながり課長

申請人　団体名

代表者

次のとおり派遣をお願いします。

目　的	・防犯講話　・誘拐連れ去り防止教室　・不審者侵入対応訓練 ・合同パトロール　・その他（　　）
対象者	自治会町内会員　児童・生徒　教職員　市民　その他（　　）
参加人数	名（予定）
日　時	年　月　日（　） 時　分から　時　分まで
場　所	（名　称） （住　所）
連絡先	（担当者） （電　話）　（　）
その他	

課長	係長	担当	アドバイザー	供　覧	年　月　日
				終　了	年　月　日
				警　察 （鎌倉・大船）	年　月　日連絡済
				県	年　月　日連絡済
備　考					

＊太線の枠内のみ記入してください。