

活動申請書

受付日： 年 月 日

申請日： 年 月 日

会員番号	代表者電話番号：		
ふりがな 代表者氏名			
実施日 年 月 日 曜日 時 より 年 月 日 曜日 時まで			
実施会場 会場名： 住 所：			
活動概要 ※事前にご記入ください。			
セラピスト人数 <u> </u> 名			
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
アシスタント人数 <u> </u> 名			
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
協会 PR 素材使用申請 ※申請するものに○をつけて、メールアドレスを記入してください。			
公式文書		公式写真	
メールアドレス（協会 PR 素材送付先）			
[@]

※活動実施日の前月20日必須で、事務局まで FAX または郵送でご提出ください。

記入例

活動申請書

受付日： 年 月 日

申請日：2020年 4月 1日

会員番号 1234567

代表者電話番号：03-1234-5678

ふりがな はんど たろう

代表者氏名 ハンド 太郎

実施日

2020年 5月 5日火曜日 13時半より 2020年 5月 6日水曜日 18時まで

実施会場

会場名：ショートステイ ハッピーこんどう

住 所：愛知県名古屋市東西区〇〇町〇番地 こんどうビル3階

活動概要 ※事前にご記入ください。

活動内容：ショートステイに施術訪問

施術内容：不眠のレメディ 使用するキャリアオイル：スイートアーモンドオイル

使用する精油：ローズゼラニウム ラベンダー カモミールローマン

そのほか：ハーブティーは、スイートマジョラムとラベンダーをサブします

クライアント：施設利用者様8名 施設職員様5名

セラピスト人数 5名

会員番号1234567氏名 ハンド太郎

会員番号1234568 氏名 ハンド守

会員番号1234569氏名 ハンド幸子

会員番号1234560 氏名 ハンド肇

会員番号1234565氏名 ハンド楽子

会員番号 氏名

会員番号 氏名

会員番号 氏名

アシスタント人数 2名

会員番号1234562氏名 ハンド 一郎

会員番号1234563 氏名 ハンド 鈴江

会員番号 氏名

会員番号 氏名

協会 PR 素材使用申請 ※申請するものに○をつけて、メールアドレスを記入してください。

公式文書

公式写真

メールアドレス（協会 PR 素材送付先）

[

@

]

※活動実施日の前月20日必須で、事務局まで FAX または郵送でご提出ください。