（様式５）（行政等から会または会員へ派遣依頼のあった活動用）

**社会活動計画書 兼 社会単位申請書**

　申請日　令和　　　年　　月　　日

佐賀糖尿病療養指導士会長　 様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| TEL/FAX  Eメール |  |

　下記のとおり活動計画および社会単位を申請します（**プログラムなど参考資料添付）**

|  |  |
| --- | --- |
| 催物名称 |  |
| 主催者 |  |
| 開催日時 |  |
| 開催場所 |  |
| 活動時間帯  （準備片付けを含む） |  |
| 活動の内容  （複数選択可） | □会議等運営スタッフとして  □演者・講師として  □佐賀CDE会役員として  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 借用物品  ※ＳＣＤＥバッジは必ず着用 | □有　・　□無  品名（数量）；ベスト（　　　　枚）、旗セット（　　　　式）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |  |
| 単位票作成枚数 | （予備を含む）　　　　枚 |
| 単位票の受取方法  （いすれか選択） | □直接受け取る  受取日：（　　月　　日）　受領者氏名（　　　　　　　　　）  □郵送で受け取る  　住所：〒 |
| その他特記事項 |  |
| **問合せ先：** | |

●プログラムを添付すること

（記入スペースが不足する場合は別紙に記載してください。）

（様式６）（行政等から会または会員へ派遣依頼のあった活動用）

**社会活動報告書**

　報告日　令和　　年　　月　　日

佐賀糖尿病療養指導士会長　 様

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| TEL/FAX  Eメール |  |

下記のとおり実施しましたので報告します

|  |  |
| --- | --- |
| 催物名称 |  |
| 主催者 |  |
| 開催日時 |  |
| 開催場所 |  |
| 活動時間帯  （準備片付けを含む） |  |
| 活動の内容  （複数選択可） | □会議等運営スタッフとして  □演者・講師として  □佐賀CDE会役員として  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 借用物品  ※ＳＣＤＥバッジは必ず着用 | □有　・　□無  品名（数量）；ベスト（　　　　枚）、旗セット（　　　　式）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |  |
| 単位票配布枚数 | 枚 |
| 活動証明書類  （いづれか添付すること） | □プログラム  □運営スタッフ→名簿  □演者、講師、佐賀CDE役員→依頼状  □その他→活動内容がわかる資料等 |
| その他特記事項 |  |
| **問合せ先：** | |

●社会単位証明書発行の名簿（写し可）を添付すること。