様式１

島根県チームオレンジアドバイザー派遣支援依頼書

１　基礎情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市町村名 |  | 担当課 |  |
| 担当者 |  | ＴＥＬ |  |
| ＭＡＩＬ |  |

２　希望する支援内容の概要

　　※現在抱えている課題及び支援依頼の概要を記載してください

|  |
| --- |
| 課題：支援依頼の概要： |

様式２

島根県チームオレンジアドバイザー派遣支援結果報告書

１　基礎情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市町村名 |  | 担当課 |  |
| 担当者 |  | ＴＥＬ |  |
| ＭＡＩＬ |  |
| 支援内容 |  |
| 支援年月日 | 年　　月　　日 | 支援者 |  |

２　支援結果報告

　※支援前の課題や支援後の結果、次回派遣支援の予定等を記載ください

|  |
| --- |
|  |