草津市同和教育啓発講師団

講師派遣（依頼・受付）書

　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

草津市同和教育推進協議会　様

（依頼者）

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 名　　前 |  |
| 連　絡 先 | （　　　　） |
| ＦＡＸ番号または  メールアドレス | ※なければ記入なしでも結構です。 |

次のとおり、草津市同和教育啓発講師団講師の派遣を依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修・講演会の名称 |  |
| （参加対象者） |
| （参加予定者数） |
| 期　　　日 | 年　　　　月　　　　日（　　） |
| 時　　　間 | 時　　分　　　～　　　時　　　分 |
| 場　　　所 | ＴＥＬ　（　　　　） |
| 希望　講師 | 第１希望 |
| 第２希望 |
| 第３希望 |
|  |

処理欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 講師了解日 | 派遣要請送付日 | 備考 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |