

## 講師派遣申込書

社会福祉法人

御中

申請日	令和 年 月 日
申請団体名	
申請団体住所	
代表者	
電話番号	

下記のとおり、講師派遣をお願いします。

記

希望内容				
派遣日時	第1希望	令和 年 月 日 ( )	: ~	:
	第2希望	令和 年 月 日 ( )	: ~	:
会場名	会場形態 ( <input type="checkbox"/> 洋室 <input type="checkbox"/> 和室 )			
連絡先	氏名			
	電話番号			
	連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> いつでも <input type="checkbox"/> 午前( 時~ 時) <input type="checkbox"/> 午後( 時~ 時)		
対象者	対象			
	人数	約 名	男性 約 名	女性 約 名
特記事項				