

講師派遣申込書

申込日 令和 年 月 日

申込者 (団体・市町村名等)			
所属部署・担当者名			
連絡先	所在地又は住所	〒 ー	
	TEL/FAX メールアドレス	TEL : FAX : メールアドレス :	
研修（講習）会名 (テーマ及び目的)			
対象者 / 人数		/ 名	
開催日時		令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
開催場所（市町村名）		()	
依頼内容・要望など			
講話時間		令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
その他			

※この申込書は、当協会の業務にのみ使用し、第三者へ提供することはありません。
※なお申込書は、開催日時の1～2ヶ月前までに、ご提出をお願いします。

公益財団法人北海道こども・若者応援協会

〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目 第二道通ビル6階
TEL : (011)231-6451 FAX : (011)231-6457
メール : youth@ikuseikyo.jp