

## 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                  | (                      ) |
| F A X 番号または<br>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       | T E L (                      ) |
| 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 |
|-----|-------|---------|----|-----|
|     |       |         |    |     |