

年 月 日

講師派遣申込書

公益財団法人横浜市国際交流協会 行

Email: yoke@yoke.or.jp

ご住所
団体名
代表者名

下記のとおり、講師派遣を申込みます。

希望の日程	・ 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分 ・ 年 月 頃
実施場所	(最寄駅)
対象者・人数	
ご希望のテーマ	
ご希望の内容	
講師派遣料 (予定)	<input type="checkbox"/> 当協会基準のとおり <input type="checkbox"/> 上記以外 (円)
その他 (ご質問・ご要望など)	
担当者 連絡先	○担当者名 ○連絡先 電話番号 : E-mail :