（様式1）

　　　年　　　月　　　日

青少年育成講師派遣事業　講師派遣申請書

公益社団法人岩手県青少年育成県民会議会長　様

団体名

住　　　　所

代表者氏名

（ 担当者 ）

電話番号

E-mail

下記により実施したいので、講師の派遣を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業の名称 |  | | | | |
| 開催希望日 | 第1希望 | 日程　　　　年　　　月　　　日　（　　） | | | |
| 時間　　　　：　　　～　　　： | | | |
| 第2希望 | 日程　　　　年　　　月　　　日　（　　） | | | |
| 時間　　　　：　　　～　　　： | | | |
| 開催場所 | 住　所 | | | | |
| 会　場 | | | | |
| 対象者  （具体的に記載してください。） |  | | | 参加人数 |  |
| 派遣希望講師氏名  または分野、テーマ | 第1希望 | 氏名 | テーマ | | |
| 第2希望 | 氏名 | テーマ | | |
| 実施内容  （研修会等の次第、内容等について記載してください。） |  | | | | |
| 備考 |  | | | | |