

## 講師派遣・視察見学 申込書

＜送信日＞ 令和 年 月 日

団体名または会社名	ご担当者名
住所 〒	
TEL	FAX (あれば)
E-mail	
ご依頼内容 <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 研修講師 <input type="checkbox"/> その他の派遣 <input type="checkbox"/> 視察見学 (詳細)	
開催日時 令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( ) 午前/午後 時 分 ~ 午前/午後 時 分	
開催場所 (決まっている場合はお書きください) 会場名： 所在地：	
参加対象	参加人数
その他、内容や予算に関する要望、質問などがあればお書きください	

**まちづくり学校 事務局**

**FAX 025-201-9321**