

NPO法人 シニア大楽 講師派遣依頼書

平成 年 月 日

貴団体・企業のお名前	URL:		
ご住所	(〒 -)		
ご担当者名	お名前	部署名	
ご連絡先	電話	FAX	
	E-mail		

講演日時	年 月 日(曜日) 時 分 ~ 時 分		
指名講師	講師名	講師番号	<input type="checkbox"/> 指名講師なし
講演の内容	(テーマなど講演のポイントをなるべく詳しくお知らせください)		
催しの概要	(催しの目的や主旨などをお知らせください)		
催しの名称	名称		
	予定参加者数	人、	およその年齢層 歳、 男女比: 男性 % 女性 %
会場	会場名		
	住所		
	最寄駅	線	駅
講師料のご予算	円	<input type="checkbox"/> 交通費込み	<input type="checkbox"/> 交通費別支給
ご要望などご自由にお書きください			

事務局記入欄
