認定NPO法人 京都自死・自殺相談センター

講師派遣申込書

**申込日** 年 月 日 **記入者氏名**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | |
| **主催者団体名** |  | | | | |
| **所在地**  （ビル名、気付なども詳しく） | 〒 - | | | | |
| 電話 | | | ＦＡＸ | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | **職業・肩書** |  |
| **代表者氏名** |  | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | **職業・肩書** |  |
| **担当者氏名** |  | | |
| **連絡先住所** | 〒 - | | | | |
| 電話： メールアドレス： | | | | | |
| **予定参加人員** | 講演対象：（聴衆の方々のお仕事、所属団体など） | | | | |
| 予定人数： | | | | |
| **講演開催候補日** | **第一候補日** | | 年 月 日（ 曜日） 午前・午後 時 分 | | |
| **第二候補日** | | 年 月 日（ 曜日） 午前・午後 時 分 | | |
| **会場名** | （会館名、ホール名、会議室名など詳しく） | | | | |
| **所在地** | 〒 - | | | | |
|  | 電話 （ ） | | | ＦＡＸ （ ） | |
| **研修型** | 講 演 型 ・ オ － ダ － メ イ ド 型 | | | | |
| **講演の目的性格、趣旨等** |  | | | | |
| **希望講演仮演題テーマ、内容等** |  | | | | |
| **希望講師があれば氏名、なければ希望される講師の専門分野等** | |  | | | |
| **予定所要時間** | | 講演 時間 分程度 ／ 質疑応答 分程度 | | | |
| **講師決定時期のめど** | | 年 月 日 （ 曜日） 頃までに決めたい | | | |
| **講演料、交通費など合計** | | 万 円 （そのうち講演料は 万 円） | | | |
| **その他**  希望､要望､注意事項等あれば何でもお書き下さい | |  | | | |
| **請求書・領収書**  請求書不要、要領収書の場合はご記入ください | |  | | | |

**①仲介を業としている団体からの申し込みはお断り申し上げます。**

**②講師派遣決定後、地震など大災害が発生した場合、派遣を取り消すこともあります。**

**③FAX、あるいは、メールに添付してご送付ください。**