

Email: yoyaku@shokeikan.go.jp

FAX: 03-3234-7826

しょうけい館 語り部派遣申請書

申込日：令和 年 月 日

派遣日時 令和 年 月 日 ()

開始時刻 時 分

終了時刻 時 分

団体・学校名等	ふりがな									(学年)	
	名称									(年生)	
	連絡先	TEL :								FAX :	
	担当者								当日 連絡先		
	住所	〒									
派遣の目的	語り部派遣の目的	(イベント名)									
	語り部派遣について	この事業を知ったきっかけ <input type="checkbox"/> 当館ホームページ <input type="checkbox"/> 厚生労働省ホームページ <input type="checkbox"/> 知人・関係者から <input type="checkbox"/> その他 ()									
派遣先の情報	講話場所	会場名 :									
		住所 (上記と異なる場合) :									
	参加人数	合計	大人	大学生	専門学生	高校生	中学生	小学生	引率者	その他	
機材等	ご用意可能なものに○をして下さい	マイク 椅子 机 モニター/プロジェクター PC その他 ()									
その他ご希望など											

※ご記入いただきました個人情報は、当該目的のみ使用いたします。

※当館の年報等に団体名を掲載させていただきます。

《申請書のFAX受信後、詳細を確認するためご連絡致します。》

しょうけい館 記入欄

回答書

上記の申請を受け付けました。

【通信欄】

受付日 令和 年 月 日 ()

担当者

しょうけい館 〒102-0074 東京都千代田区九段南1-5-13 ツカキスクエア九段下 TEL : 03-3234-7821