

啓 発 講 座 講 師 派 遣 申 込 書

年 月 日

(申込者) 団体名 or 氏名 _____

住所(〒 -) _____

(連絡先/ 職場・自宅) 氏名 _____

電話 () _____

FAX () _____

	希	望	事	項
希望の日時	(第1希望)	年 月 日 (曜日)	:	~ :
	(第2希望)	年 月 日 (曜日)	:	~ :
	(第3希望)	年 月 日 (曜日)	:	~ :
会 場	施設の名称 _____ (階・会議室) 住所(〒 -) _____ 市・郡 _____ 町・村 _____			
集会の名称			主催者	
参加対象者 (予定人数)	団体名(グループ名) _____ 参加予定者(名) 参加内訳(男 名・女 名) 年代構成(才代~ 才代)			
講座の内容 (希望する内容)	_____ ◆ビデオ放映等の希望/有・無			
その他	(1) 過去の受講状況 (一日教室・巡回講座受講の有無/有・無(年 月頃)) ◆プロジェクターの有・無 ◆スクリーンの有・無 ◆備考			

【申込先】 〒682-8633 倉吉市堺町2丁目 253-1

倉吉市役所第2庁舎 3階地域づくり支援課

電 話：0858-22-8159 ファックス：0858-22-8230

メー ル：simin@city.kurayoshi.lg.jp