

越前市男女共同参画センター出前講座 実施申込書

申し込み日: 年 月 日

越前市男女共同参画センター 行

主催団体名
 代表者名
 ご住所 〒915- 越前市

 お電話番号
 FAX番号
 メールアドレス
 担当者名

※実施決定後、講師との打合せのために連絡先を伝えます。ご了承ください。

*複数の講座をお申込みされる場合は、講座ごとにお申込み下さい

講座番号	No.()	講座名	
開催日時	第1希望	年 月 日()曜日	午前・午後 時 分 ~ 時 分
	第2希望	年 月 日()曜日	午前・午後 時 分 ~ 時 分
	第3希望	年 月 日()曜日	午前・午後 時 分 ~ 時 分
開催会場	*上記住所と講座開催会場が異なる場合、開催会場名とその住所をお知らせください。 会場名:() 会場住所:〒915- 越前市 会場電話番号:() -		
参加予定者内訳	人数	()人	
	年代・年齢	()~() (例:年少~年中、小学1年生、30~60代)	
実施の位置づけ	*事業の一環として、当センター出前講座を実施される場合は、何の事業かお知らせ下さい。 (例:人権学習事業として実施予定) ()事業・講座として実施予定		
備考	*講師・事務局への講座に関するご要望がありましたらご記入ください。		

提出先 越前市男女共同参画センター 宛
 〒915-0071 越前市府中一丁目11-2 (市民プラザたけふ3階)
 メールアドレス: ombud@city.echizen.lg.jp FAX:0778-22-7497

.....下記の太枠内は、事務局記入欄ですので、空欄にしておいて下さい。.....

児童館・児童センター・学童の場合、市委託料との重複がないことの確認			未・済
実施可否	可・不可	決定実施日時	月 日 曜日
施設への連絡	未・済		: ~ :
講師依頼文送付	未・済	講師名	
報告書の提出	未・済	講師謝礼等	()円