島根県金融広報委員会　あて

（FAX：0852－32－2042）

**「おかねワクワク教室」講師派遣依頼書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開催希望日時 |  第１希望　　　 月　　 日（　　 ） 　：　 ～　： | ※終了時間は、実施する講座番号によって異なります。 |
|  第２希望　 　　月　 　 日（　 　） 　：　 ～　： |
| 希望講座　 | 表面に記載している講座番号から選び、○印を付けてください  | 　第１希望　　　１　・　２　・　３　 |
| 　第２希望　　　１　・　２　・　３　 |
| 主催団体名 |  |
| フリガナ依頼者氏名 | 代表者名　　　　　　　　　　　　担当者名 |
| 連絡先※電話連絡が可能な時間が限られている場合は以下にご記入ください | 　　　〒住所　　 |   |
| 電話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| FAX  |   |
| Eメール |   |
| 参加人数（概数可） | 合計　　　　　名 | １年生　　　名　　 ２年生　　　名　　 ３年生　　 名４年生　　　名　　 ５年生　 名　　 ６年生　　 名 |
| 開催場所 | 会場名 |   |
| 　　　〒住所　　 |   |
| 駐車場の有無 | 　　　　　有　　・　　無 |
| その他 | プロジェクターの準備　[ 可 ・ 不可 ] スクリーンの準備　[ 可 ・ 不可 ] |
| ホワイトボードの準備　[ 可 ・ 不可 ] パソコンの準備　　[ 可 ・ 不可 ]  |
| ■講座修了後には、「実施報告書」のご提出をお願いしています。 |