講師派遣申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 子ども会名 | |  |
| 確認連絡先 | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 携帯電話番号 |  |
| 行事名 | |  |
| 開催場所 | |  |
| いずれかに  チェックを  入れてください | | 申込み状況等により、第一希望での派遣が困難な場合、  □他の日程・講座内容は希望しない  □開催日時を優先する  □講座内容を優先する |
| 希望の開催日時 | | ①  ②  ③ |
| 希望する講座 | | ①  ②  ③ |
| 参加予定人数 | | 子ども　　　　　　　人　（世話人　　　　　人） |