

FAX 078-262-7065

本書はコピーしてご利用下さい

令和 年 月 日

※FAXの後にTEL (078-251-4732) で確認してください。

「KOBE まなびすとネット」生涯学習市民講師利用申込依頼表

利 用 者 名	(団体名) (代表者)					
利 用 者 住 所	〒 ー 電話番号 ー FAX・携帯 担当者名					
希 望 分 野						
実 施 日 時	第1希望	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
	第2希望	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
	第3希望	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
実 施 場 所	※利用者住所と相違する場合は所在地もご記入ください。					
対 象 者	幼児 ・ 児童生徒 ・ 保護者 ・ 成人 ・ 高齢者 ・ その他 ()					
参 加 人 数	約 人					
その他 (伝えたいこと)	紹介希望講師候補者	希望	No.	名前	備考	
		第1希望				
		第2希望				
		第3希望				