

| 京都市地域・多文化交流ネットワークサロン 研修依頼・講師派遣申込書 |                |           |
|-----------------------------------|----------------|-----------|
| 申込日時                              |                | 年 月 日     |
| 1. 申込み内容<br>(趣旨・目的)               |                |           |
| 2. 形式<br>(講演会・研修会など)              |                |           |
| 3. 参加人数 (予定)                      |                |           |
| 4. 実施日時                           | 年 月 日          | 時 分 ~ 時 分 |
| 5. 実施場所                           | (施設名)<br>(所在地) |           |
| 6. 申込者                            | 団体・グループ名       | 責任者 (担当者) |
|                                   | 住所             |           |
|                                   | 電話/FAX         | メール       |
| 7. 備考<br>(その他の要望など)               |                |           |

\*できるだけ詳しくご記入ください。

\*日時・内容については、事前に京都市地域・多文化交流ネットワークサロンまでご連絡ください。(TEL:075-671-0108) ご要望に沿えない場合もありますので、ご容赦ください。

