出前講座講師派遣依頼書

年　　月　　日

公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート東京支部に講師派遣を依頼致します。

1. 主催団体等の名称

 〒

住　　所

　　　　　　　　　　　　　ご担当者名

電話番号　　　　　　　　　（　　　）

FAX 番号　　　　　　　　　 ( )

2.　出前講座　実施希望日

　　　　　　　　　時間　　　　　　：　　　　　　～　　　　　　：

　　　　　　　　　場所

3.　希望講師（□あり　□なし）⇒ありの場合講師名

1. 講座の内容

1. 受講対象者

1. 予定受講者数　　　約　　　　　人

1. 講師料　　　　　　　　　　　　円　（内源泉税　　　　　　　円）
2. その他　　何かございましたら、お書き下さい。