

出張講座・相談会等 講師等派遣依頼書

コスモスからの回答希望期限：

月 日ごろまで

依頼日	令和	年	月	日
依頼者				
担当者				
電 話		-		-
(内線)				
F A X		-		-
E-MAIL				

類 型	<input type="checkbox"/> 出張講座・研修会 <input type="checkbox"/> 相談会 <input type="checkbox"/> その他 ⇒		
希 望 日 程	複数回開催の場合		令和 年 月 日 () から
			令和 年 月 日 () までの間
	1回の場合		回
			第1希望
第2希望			令和 年 月 日 ()
第3希望	令和 年 月 日 ()		
開 催 内 容	実 施 概 要		
	対 象 者	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 支援者・専門職等 ⇒	
	参加想定人数	名	
開 催 場 所	※会場までの案内図（地図）を添付してください。		
講 師 料	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⇒	円	
交 通 費	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⇒	<input type="checkbox"/> 円 <input type="checkbox"/> 実費	
希 望 の 講 師 等	※講師等として内諾している、又は希望する会員がいる場合はご記載ください。		
特 記 事 項			