

コープみらい活動サポーター講師派遣依頼書

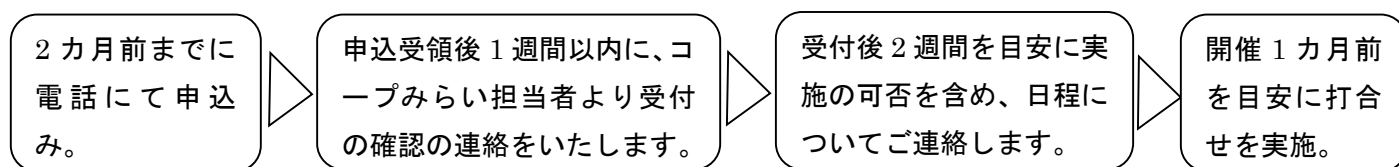
申込日 20 年 月 日

※開催2カ月前までにお申込ください

1	主催者名	学校名・団体名（学年など）	氏名
2	担当者連絡先	氏名	
		TEL	FAX
		e-mail ()	
3	開催場所	〒	
		TEL	FAX
4	イベント名		
5	希望プログラム名		
6	趣旨・目的		
7	開催希望日時	第1希望：20 年 月 日 () : ~ :	
		第2希望：20 年 月 日 () : ~ :	
		第3希望：20 年 月 日 () : ~ :	
8	参加予定人数	大人 () 人 子ども () 人	
		スタッフ<先生・役員> () 人	合計 () 人
9	ご依頼のきっかけ	●ご依頼されたきっかけをお選びください <input type="checkbox"/> ホームページをみて <input type="checkbox"/> パンフレットをみて <input type="checkbox"/> 講師登録をみて <input type="checkbox"/> 知人からの紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()	
10	その他、要望等 (あれば)		
調整欄（事務局記入欄）			

2020.3.21版 埼玉エリア

【プログラム開催までの流れ】



【問合せ・申込み先】

コープみらい 埼玉県本部参加とネットワーク推進部 コープみらい活動サポーター担当
 TEL : 048-839-2711 9時~17時（土日祝休）