**☆☆ HRN人権教育　講師派遣　申込フォーム　☆☆**

記入日　：　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　希望連絡方法：　メール　・　FAX　・　電話

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名  （ご請求書の宛名） |  | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 担当者名 |  | | | |
| ご連絡先 | 〒 | | | |
| TEL： |  | FAX： |  |
| MAIL： |  | | |
| イベント名/授業名 |  | | | |
| 希望日時 | 第１希望：　　　　年　　　月　　日（　）　　　　　：　　　～　　　：  第２希望：　　　　年　　　月　　日（　）　　　　　：　　　～　　　：  第３希望：　　　　年　　　月　　日（　）　　　　　：　　　～　　　： | | | |
| 会場 | 施設名：  最寄駅：　　 　 　線　 　　 　駅より　　（ 徒歩・バス ）で　　　　分 | | | |
| 会場の設備 | 映像機器（　□プロジェクター　□スクリーン　□テレビ　）  再生機器（　□パソコン　□DVDプレイヤー　）  音響機器（　□マイク　　□スピーカー　）　　　□黒板など　　□机・イス（　　人分） | | | |
| 講演希望内容 | （ご希望の内容をできるだけ具体的にお書きください） | | | |
| 形式 | □授業　□講演　□ワークショップ　□その他(　　　　　　　　　　) | | | |
| 対象 | □生徒（学年：　　　　　）　　□その他(　　　　　　　　　　) | | | |
| 参加人数（予定・見込） |  | | | |
| 希望講師がいれば  ご記載ください |  | | | |
| ・講師依頼の理由  ・連絡事項など |  | | | |