|  |  |
| --- | --- |
| FAX | ０１１-８９６-８３１１ |

|  |
| --- |
| 申込日 201 　年　　月　　日 |

**※メールで申込みの際は下記項目①～⑯を明記の上、renkei@hokusei.ac.jpまで送信ください。**

**講 師 派 遣 申 込 書**

北星学園大学社会福祉学部長 殿

**下記により 2017年度 社会福祉学部地域社会貢献事業の講師派遣を希望します。**

|  |
| --- |
| ①事業所・団体等の名称： |
| ②代表者（ふりがな）： |
| ③住所： |
| ④担当者の所属課・係・氏名： |
| ⑤TEL：（　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　－ |
| ⑥FAX：（　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　－ |
| ⑦E-mail： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑧希望講義番号： | | | ⑨希望講師名： |
| ⑩希望講義名： | | | |
| ⑪希望日：201　 年　　　月　　　日（　　）　　　時　　　分 ～　　　時　　分まで（1コマ90分） | | | |
| ⑫開催先（会場名）： | | | |
| ⑬開催先（住所）： | | | |
| ⑭事業内容を○に  を付けて下さい。 | 講演会　　　　　研修会　　　　ワークショップ　　　　スキル学習会  ケースカンファレンス　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| ⑮ご用意いただける機材に○を付けて下さい。 | | 黒板　　ホワイトボード　　　スクリーン　　 PowerPoint  プロジェクター（ スライド用 ）　　ビデオ機器　　　 DVD機器　　　　PC | |
| ⑯受講対象者・企画概要・付記事項等について | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

※大学記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日： | | | | | 備考 |
| 学部長 |  |  | 課長 | 受付 |