

令和 年 月 日

公益財団法人

大津市国際親善協会 理事長 様

(申請者)住 所

団体名

代表者

担当者

(連絡先)

国際文化理解教室講師派遣申請書

1. 開催希望日時 (希望する日時を全て記入してください)

令和 年 月 日() 時 分 ~ 時 分

2. 会 場

3. 対 象

4. 参加予定人数

5. 特に希望する内容

6. マイク・ラジカセ・ホワイトボード・パソコン&プロジェクタの準備(可・不可)

7. 開催後アンケートへの協力(可・不可)

8. 写真提供 ※使用教材と国際交流員・参加者が映っているもの(可・不可)

※開催時間は45分程度とします。

※開催希望日時は、希望する全ての日程を記入してください。

※参加者の顔が写っていない写真については、市ホームページ等で公開する場合があります。