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

（電話番号）

**国際文化理解教室講師派遣申請書（小学生以上）**

1. 開催希望日時　　※1）～3）のいずれかに〇を記入。①～③に希望日時を記入。

1）　　以下の希望日のうち、**いずれか１回**の開催を希望する　（優先度が高い順で記入）

　　　2）　　以下の希望日のうち、**複数回**の開催を希望する

　　　3）　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 　　年　　　　月　　　　日　（　　　　） | 　　　　　：　　　　　　～　　　　　　：　　　　　（45分程度） |
| ② | 　　年　　　　月　　　　日　（　　　　） | 　　　　　：　　　　　　～　　　　　　：　　　　　（45分程度） |
| ③ | 　　年　　　　月　　　　日　（　　　　） | 　　　　　：　　　　　　～　　　　　　：　　　　　（45分程度） |

1. 会　　　　　　場
2. 対象

1. 参加予定人数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人
2. 特に希望する内容
3. 準備できるもの　（〇を記入）

マイク　　　　　ラジカセ　　　　　ホワイトボード　　　　　パソコン　　　　　プロジェクタ

1. 開催後アンケートへの協力　（　可　・　不可　）
2. 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。

※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。