

コープみらい活動サポーター講師派遣依頼書

申込日 202 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 e-mail ()	FAX
3	開催場所	〒	
		TEL	FAX
4	イベント名		
5	希望プログラム名		
6	講座の種類 (どちらかに○を)	出前授業	オンライン出前授業
7	趣旨・目的		
8	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 () : ~ :	
9	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	
10	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 ()	
11	その他、要望等 (あれば)		
調整欄 (事務局記入欄)			

2024 年度版 埼玉エリア

本書類のご提出をいただき、申込の完了とさせていただきます。

受領後、担当者より確認のご連絡をさせていただきます。

【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 : 048-711-1615 9時~17時 (土日祝休)

Fax : 048-711-5655