平成29年度　外国人等出前講座開催事業

実　施　申　込　書

（公財）岩手県国際交流協会

|  |  |
| --- | --- |
| 市町村協会名 |  |
| 連絡先 | 〒 |
| Tel ： 　fax　： |
| e-mail： |
| 担当者名 | （役職）　　　　　　　（氏名） |
| 希望の講師名、テーマ、開催日時、対象、場所（場所については予定で結構です。） | （講師名） |
| （テーマ） |
| （対象・人数） |
| （開催日時）＊第３希望までご記入ください。  ① |
| ② |
| ③ |
| （開催場所） |
| 備考欄 |  |