

財団法人ちば国際コンベンションビューロー会長様

ちば出前講座 講師派遣依頼書

学校・団体名			
代表者	【役職名: _____】		
担当者	【役職名: _____】		
住所・連絡先	〒 _____		
	TEL: _____	FAX: _____	
	E-mail: _____		
講座開催日	平成 年 月 日 ()		
講座時間	時 分 ~ 時 分 うち実質講演時間: 時 分 ~ 時 分		
講師集合時間・場所	時間: _____	場所: _____	
対象者・人数	学年・職業等: _____	人数: _____	
開催場所	会場名: _____		
	会 場: <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> ホール <input type="checkbox"/> その他[_____]		
	交通手段: 最寄駅・バス停名 [_____] から _____ 分 路線: _____ ※会場までの案内地図を添付ください。		
使用可能な機材	<input type="checkbox"/> パソコン(パワーポイント) <input type="checkbox"/> プロジェクター・スクリーン <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> CD・カセットプレーヤー <input type="checkbox"/> OHP <input type="checkbox"/> ホワイトボード・黒板 <input type="checkbox"/> 地球儀 <input type="checkbox"/> 世界地図 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
講師への謝金等	謝金として _____ 円 交通費として <input type="checkbox"/> 実費 <input type="checkbox"/> 上限 _____ 円を負担します。 ※ 源泉徴収分の差し引き <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※ 受け渡し方法 <input type="checkbox"/> 口座振込み <input type="checkbox"/> 当日手渡し		
講演テーマ/タイトル			

