|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 平成３０年度「国際理解教室出前講座」　申込用紙 | | | | | |
| 申　込　日 | 平成　　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　） | | | | |
| 行　事　名 |  | | | | |
| 開催日時 | 平成　　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　）　　　　　　　　：　　　　　　～　　　　　： | | | | |
| 開催場所 | 国際交流センター共用会議室１　　　国際交流センター共用会議室２　　　その他　　　（いずれかに○） | | | | |
| その他の場合 | | 所在地： | | |
| 対　象　者 | ※学年，人数等を分かる範囲でお書きください。 | | | | |
| 行 事 の  目的・趣旨 |  | | | | |
| 申　込　者  連　絡　先 | 団体名 |  | | | |
| 氏　名 |  | | 役　職 |  |
| 電　話 |  | | FAXまたは  メール |  |
| 希望する  講演内容 | * 出来るだけ具体的にお書きください。 | | | | |
| * 去 の   開催実績 | ※過去に開催実績がある場合のみ，開催日時，参加人数，講師等をお書きください。 | | | | |
| 交通手段 | ※国際交流センター以外で実施の場合，講師の開催場所までの交通費等は申込者の皆様に御負担をお願いしております。 例）送迎，タクシーチケットにて対応等 | | | | |
| 視聴覚機材 | ※国際交流センター以外で実施の場合，有無をお知らせ下さい。  プロジェクター（有・無）　　　　　スクリーン（有・無）　　　　　マイク（有・無） | | | | |
| 備　　　考 |  | | | | |

（注）　１　都市交流課宛てに提出してください（ＦＡＸ・電子メール可）。

所　在：　〒０７０－００３１　旭川市１条通８丁目　フィール旭川７階

電　話：　（０１６６）２５－７４９１

ＦＡＸ ：　（０１６６）２３－４９２４

メール：　toshikoryu@city.asahikawa.lg.jp

２　開催日の６か月前から１か月前の間にお申し込みください。（事情がある場合には御相談ください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 主　幹 | 主　査 | 係 |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付者 | 対　応 |
|  |  |