**講師派遣申込書**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日**申込者情報**　　　　　　　住　所：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名：　　　　　　　代表者：　**ご担当者様連絡先**　　　　　　職・氏名：電話番号：FAX：E－mail：**下記のとおり講師の派遣を依頼します。** |
| **研修等の日時** | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　　　時　　　分　～　　　時　　　分 |
| **研修等の開催場所** | （住所）（建物名称等） |
| **研修等の名称****参加人数** |  | 名 |
| **研修等の内容** | [ ] 　防災に関すること　　　　　　　　[ ] 　救命に関すること[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **要望事項**（どのような参加者に対し、どのような講話等をしてほしいか要望があれば記入してください。） |  |
| **請求先宛名** | （申込者情報の団体名と異なる場合はご記入ください。） |
| * **札幌市防災協会受付欄**
 | 注1：事前に電話で予約確認のうえお申し込みはFAX、郵送、またはメール　　　にて受付いたします。　　　Email：k-haken@119.or.jp　　　☎011-861-1211　　FAX011-271-0804注2：講師の派遣は有料です（要相談）。電話予約時にご確認ください。　　　なお、札幌市外の場合は交通費等を別途お申し受けいたします。注3：研修等の開催場所は北海道内に限ります。 |
|  |