

20 年 月 日

鎌倉ガイド協会講師派遣申込書

申込団体名			
団体代表者名		担当者名	
連絡先住所			
連絡先電話番号		F A X	
希望するテーマ・講演内容			
催事名称			
対象者		参加予定人数	名
開催趣旨など			
講座希望日時	20 年 月 日()	時 分～	時 分
開催場所の名称			
開催場所所在地			
開催場所連絡先	電話	F A X	
その他連絡事項 (担当者携帯電話・ご希望など)			

鎌倉ガイド協会講師派遣 請書

鎌倉ガイド協会 記入欄	受付月日	年 月 日()
	受付担当者	
	講演料金、経費など	
	確認事項	

担当講師名などは後日ファックスなどでお知らせ致します。

NPO法人 鎌倉ガイド協会 (住所)〒248-0014 鎌倉市由比ヶ浜4-1-1
 (TEL)0467-24-6548
 (FAX)0467-24-6523