

島根県立大学浜田キャンパス出張講座

申 込 書

申込日： 年 月 日

|       |  |     |  |
|-------|--|-----|--|
| 申込団体名 |  |     |  |
| 住所    |  |     |  |
| ふりがな  |  |     |  |
| 担当者名  |  |     |  |
| 電話    |  | FAX |  |
| 電子メール |  |     |  |

|                 |           |        |           |
|-----------------|-----------|--------|-----------|
| 計画中の<br>事業（講座）名 |           |        |           |
| 趣旨・目的           |           |        |           |
| 開催予定場所<br>(住所)  |           |        |           |
| 受講対象者           |           | 受講予定人数 | 名         |
| 開催希望日時          | 年 月 日 ( ) |        | 時 分 ~ 時 分 |
| 希望講座            | 講座名       |        | 講師名       |
|                 |           |        |           |