

令和 年 月 日

安来市人権施策推進課 課長 様

(申込み) 団体名

代表者名

人権学習講師派遣依頼書

学習会実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
実施会場名	会場名 (TEL)	
主催者名		
希望する学習内容		
対象者 及び 人数		人
派遣講師名 <small>*ご希望があれば記入ください</small>		
担当者及び連絡先	担当者名 連絡先 (TEL)	
通 信 欄		

- (注) 1. 派遣講師は、特にご希望がない場合、課内で調整後にお知らせします。
2. 学習内容によっては、担当の方に事前連絡させていただくことがあります。

安来市人権施策推進課
〒692-8686 安来市安来町 878 番地 2
TEL (0854) 23-3054
FAX (0854) 23-3156 [依頼は FAX 可]