

講師派遣申請書(依頼)

受付日 年 月 日

太枠内に記入し、FAX またはメールにてお申込下さい

依 頼 人	氏 名 (団体名)	ご担当者名 ()					
	住 所	〒					
	T e l						
	F a x						
	E M a i l	@					
	日 時	平成	年	月	日 ()	時 ~	時
		平成	年	月	日 ()	時 ~	時
	場 所 (会場)	住所 : :					
	内 容						
対 象 者	()名						

下記のとおり県レクより講師を派遣いたします。

なお、詳細につきましては講師と打ち合わせをお願いいたします。

講 師	講師名	
	役 職	
	連絡先	

平成 年 月 日 受付：
 沖縄県レクリエーション協会事務局
 〒904 2173
 沖縄県沖縄市比屋根 5 3 1 県総合運動公園内
 Tel/Fax 098 932 9870
 E Mail oki_rec1974@jewel.ocn.ne.jp
 URL http://oki_rec.jimdo.com