

一般財団法人 児童健全育成推進財団 総務部 御中

TEL : 03-3486-5141 / FAX : 03-3486-5142 / E-mail : in4@kodomo-next.jp

派遣依頼票

依頼元（主催者名）	部署・担当者名		
住所 〒	TEL		
	FAX		
	E-MAIL（PC）		
派遣希望職員名	派遣先 （会場） （最寄駅）		
依頼内容（講師依頼の場合は、科目・テーマ・時間など）	派遣期日 平成 年 月 日（～ 月 日） 時 分～ 時 分 ※第2希望日がある場合は備考へ記載してください		
参加対象者	参加予定人数		
諸費用の確認（いずれかに○）			
交通費 有・無	日 当 有・無	謝 金 有・無	宿泊費 有・無 (日程上必要となる場合)
支払方法（いずれかに○） 当日現金 ・ 後日振込			
備考			

※ 日程調整等の都合上、2ヶ月前にはファクシミリまたはメールでご送信ください。

※ 会場案内（最寄駅からの地図など）や日程表（タイムテーブルなど）があれば、添付してください。

※ 児童館連絡協議会が科目認定を希望する場合は、「科目認定希望カード」も事前に送付してください。