講演お申込みフォーム

申込日：　　年　　月　　日

フリガナ お名前(団体名)	
フリガナ ご担当者名	
ご連絡先	e-mail： 携帯電話：　　固定電話：
活動内容	
講演テーマと 講演の目的	
対象年齢(学年) 大人の場合は記入不要	
講演日時	年　月　日(　)　時　分～　時　分
講演場所 会場住所	〒 【最寄り駅：　　】
参加者予定数	人
資料等送付先 ※講演場所と異なる場合は、右記にご記入願います。	□講演場所と同じ 〒 (　月　日までに送付希望)
当日の時間割 スケジュール	(講師の会場到着時刻もご記入願います。)
講演報酬	円
交通費 宿泊費	交通費　　円　宿泊費　　円
会場機材 (既存備品にチェックをお願いします)	□プロジェクター　□ ＤＶＤデッキ　□パソコン□音響設備 その他（　　）
寄付募集・ 募金箱設置	□ 可能 □ 不可（展示可能）・□ 不可（展示不可）
チャリティー	□ 可能 □ 不可（展示可能）・□ 不可（展示不可）
チャリティー 要員 交通費 宿泊費	□可(　名まで)・□ 不可 交通費　　円　宿泊費　　円

【公益財団法人チャイルド・ケモ・サポート基金　事務局】e-mail：support@kemohouse.jp
〒650-0046 兵庫県神戸市中央区港島中町 8-5-3　TEL：078-303-5315　FAX：078-303-5325