

特定非営利活動法人 多民族共生人権教育センター  
 理事長 朴 洋 幸 宛

次の通り申し込みます

申込者(団体名)						(印)
申込者(団体)住所	〒            —					
ご担当者のお名前						
電話番号			FAX番号			
E-mail						
申し込みサービス名						
ご利用日時	年        月        日 (    )        時        分 ~        時        分					
	※連続講座等のお申し込みは、本欄は空欄として2ページ目「備考」欄に詳細をご記入ください					
ご希望の講演・授業テーマ						
	※本欄は事前の打ち合わせで確認した内容をお書きください					
料金の支払い方法		見積書		請求書		領収書
請求書等の宛先						
	※申込者名と各種書類の宛先が異なる場合、ご記入ください					
出張講演・出張授業にあつては、会場名称						
出張講演・出張授業にあつては、会場住所						
備考						