**（様式第１号）**

（あて先）

福岡市長

（市民局男女共同参画部事業推進課）

男女協応援事業講師派遣申込書

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主催団体名 |  | | | | | | | | | | |
| 代　表　者 | 役職名 | |  | | | 氏名 |  | | | | |
| 担　当　者 |  | | | | | | | | | | |
| 担　当　者  連　絡　先 | 〒 | | | | | | | | | | |
| 福岡市　　　　区 | | | |  | | | | | | |
| 電話 | | |  | | | 携帯電話 | | | | |
| メール | | |  | | | | | | | |
| 希望の日時 | １ | 年 　 月 　 日（　　） | | | | | 時　　分 | | ～ | 時　　分 | |
| ２ | 年 　 月 　 日（　　） | | | | | 時　　分 | | ～ | 時　　分 | |
| ３ | 年 　 月 　 日（　　） | | | | | 時　　分 | | ～ | 時　　分 | |
| 主な参加対象 |  | | | | | | 予定人数 | | | | 人 |
| 特に学びたい  こと、要望事項  ※希望項目に  ✓を入力 | □　寸劇隊動画視聴  （希望寸劇　　　　　　　　　　　） | | | | | | □　参画サポーター派遣 | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 会場  （所在地） |  | | | | | | | ＴＥＬ |  | | |
| 福岡市　　　　区 | | | |  | | | | | | |