

講師派遣について

令和 年 月 日

八尾市立歴史民俗資料館指定管理者
公益財団法人八尾市文化財調査研究会
理事長 野村 孝次 様

所在地
申請者 名称
学校長または
施設長の氏名

印

下記のとおりの内容で講師の派遣を依頼します。

講師名	
日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 (時限目 ~ 時限目)
会場	
人数・学年・クラス数	人数 (名) 学年 (年) クラス数 (クラス)
目的・内容・ねらい (単元・学習テーマ等)	
連絡先	担当者名 : 電話番号 :
備考 (その他希望事項がありましたら記入して下さい。)	