

人権問題研修講師派遣申込書ご記入にあたって(お願い)

<ご提出の前に>

- ◎事前にお電話で日程、内容等をご相談の上、ご提出ください。
人権啓発担当 : 077-522-8253

<申込書>

- ◎申込者住所を必ずご記入ください。
- ◎メールアドレスを必ずご記入ください。
事前に研修に使用するデータを E-mail でお送りします。
- ◎会場の住所をご記入ください。(申込者住所と同じ場合は不要です)

<お支払いについて>

- ◎研修料のほか、交通費をご負担いただきます。
減額申請書はご記入いただいた希望単価のほか、別途交通費をご負担いただきますのでご注意ください。
※滋賀県人権センター賛助会員になっていただくと、
基準単価(2時間まで)15,000円が10,000円になります。
<https://www.shigajinken.or.jp/member.html>
- ◎研修料請求先は原則として派遣申込者宛となります。ご請求先が申込者と異なる場合は、宛先を「その他」欄にご記入ください。
- ◎請求書は当日講師が持参します。後日ご入金をお願いいたします。
当日現金支払いをご希望の場合、領収書を持参しますのであらかじめお知らせください。

別記様式1

年 月 日

人権問題研修講師派遣申込書

公益財団法人滋賀県人権センター理事長 様

所在地または住所 (〒 —)

名称

代表者または氏名

電話番号 (— —)

下記のとおり、人権問題研修講師派遣の申込みをします。

月日・時間	月 日 () 時 分～ 時 分
場所 (会場)	
研修名	
対象者 (人数)	
研修のねらい・テーマ、内容等	
担当者 連絡先	担当者名 連絡先 電話 メールアドレス
過去の研修内容	
賛助会員の有無	賛助会員の有無 (有・無) 賛助会員名 ()
その他	

人権問題研修講師派遣研修料金減額申請書

公益財団法人滋賀県人権センター理事長 様

所在地または住所

名称

代表者または氏名

電話番号 (— —)

下記のとおり、人権問題研修講師派遣研修料金の減額を申請します。

記

1 減額希望料金

希望単価 _____ 円 (2時間まで)

希望追加単価 _____ 円 (2時間を超え、
1時間毎に)

2 減額申請理由

3 研修実施日時

年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

4 研修名

*センター記入欄