**出前講座申込書（熊本城関連）**

熊本市長　宛

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体(グループ)名 |  |
| 代表者(連絡者)氏名 |  |
| 住　所 | 〒 | 電話番号携帯電話 | （　　　）（　　　） |
| 電子メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 講座メニュー | １　熊本城の地震被害と復旧状況　　　　 ２　熊本城の基礎知識※　希望のメニューの数字に「○」又は不要な一方を削除してください。 |
| 目　的 |  |
| 参加者 | 対 象 者 |  |
| 参加人数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 日　時 | 第１希望　　　　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 第２希望　　　　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 第３希望　　　　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 会　場 | 会 場 名 |  |
| 所 在 地 |  |
| 電話番号 | （　　　） |
| 会場設備 | ※有・無に○をつけてください。１．パソコン　 　　　有 ・ 無　　２．スクリーン　　有 ・ 無３．プロジェクター　　有 ・ 無 |
| 備考 | ・開催希望日の１か月前までの申し込み・講座日時は土日祝日を除く10時～16時　講座時間は１時間程度（最大２時間）・参加人数は10人以上から・会場が熊本市外の場合、市の旅費規程に沿った交通費をいただく場合があります |

**※備考は必ずお読みください**

**※以下は記入しないでください**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当職員 |  | 連絡日 | 　　　年　　月　　日 | 講座日時 | 　　　年　　月　　日　　　時　　分～　　時　　分 |
| 確認欄備考欄 |  |

**FAX:096-356-5655　　mail**  kumamotojotyousakenkyu@city.kumamoto.lg.jp

**郵送：〒860-8601　熊本市中央区手取本町1番1号　　熊本城調査研究センター　宛**

**連絡先：096-355-2327**