**一般社団法人がん哲学外来**

|  |
| --- |
| **がん哲学外来,カフェ等に係る講師派遣 依頼書** |

申請日：　　　年　　月　　日

本件の依頼にあたり、下記に同意いたします。(同意の場合は☑)

□　反社会的行為は行いません。

□　政治・信条にかかわる勧誘等は行いません。

□　その他、がん哲学の趣旨に反した行為はしません。

□　上記に反した場合は、退会となることに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼者  氏名 | （カナ） | | |
|  | | |
| 連絡先 | （カナ） | | |
| 〒 | | |
| （TEL） | | |
| （FAX） | | |
| （E-mail） | | |
| カフェの名称 | ※依頼者がカフェ主宰者の場合のみ記載 | カフェ  会員番号 | ※申請中の場合は99999と記載 |
| 依頼したい  内容 | 依頼内容 | | |
| □講師派遣　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 講師指名 | | |
| □あり→（氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　□なし | | |
| 該当の研修会/講演会等の開催日時 | | |
| 上記のうち、講師の担当時間 | | |
| 講師費用 | | |
| □あり（予算：　　　　　　　　　　円）　　　　□なし　　　　□相談したい | | |
| 交通等実費負担 | | |
| □あり（予算：　　　　　　　　　　円）　　　　□なし　　　　□相談したい | | |
| 講演内容についての希望 | | |
|  | | | |
| 備考 |  | | |