

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を行いません。
- 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		カフェ 会員番号	
	※依頼者がカフェ主宰者の場合のみ記載		※申請中の場合は 99999 と記載
依頼したい内容	依頼内容		
	<input type="checkbox"/> 講師派遣 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	講師指名		
	<input type="checkbox"/> あり→(氏名：) <input type="checkbox"/> 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		
	<input type="checkbox"/> あり(予算： 円) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 相談したい		
	交通等実費負担		
	<input type="checkbox"/> あり(予算： 円) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 相談したい		
講演内容についての希望			

備考	
----	--