

(様式第1号)

講師派遣申請書

平成 年 月 日

ミュージアムパーク
茨城県自然博物館長 殿

申請者 住 所
電話番号
代表者名

下記のとおり講師派遣の申請をいたしますので、よろしくお取り計らい願います。

記

連絡先	団体名 郵便番号 住 所 T E L F A X 担当者氏名
対象者	学年等 人数
日時及び場所	派遣日 派遣時間 派遣場所
内 容 (詳細資料を添付の事)	
派遣希望職員	