

No.

年 月 日

【送信先】東京三弁護士会ハンセン病問題協議会

(事務担当会：東京弁護士会 人権課)

FAX：03 - 3581 - 0865

出張授業申込書

以下のとおり、講師派遣を希望します。

(1)開催希望日時

《第一希望》 年 月 日 時から 時まで

《第二希望》 年 月 日 時から 時まで

(2)講演対象学年・人数

[小学 ・ 中学 ・ 高校] 校 [1 ・ 2 ・ 3] 年
人数 [] 名

(3)目的等 授業の一環等、具体的にお書き下さい。

(4)連絡先

学校名 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

担当者名 _____

メールアドレス _____