



特定非営利活動法人チャイルズ宛 (FAX 06-4977-5131)

講師派遣依頼書

| | |
|--------|--|
| 団体名 | |
| 担当者名 | |
| 連絡先 | 電話 FAX |
| | メールアドレス |
| 日程 | 年 月 日 () |
| 時間 | : ~ : |
| 場所 | 会場 |
| | 住所 |
| 定員 | 名 |
| 駐車場の有無 | 有 ・ 無 |
| 会場設備 | マイク・ホワイトボード・プロジェクター・スクリーン その他 () 用意できるものに○をつけてください。 |
| 対象者 | |
| テーマ・内容 | |
| 備考 | |

| | |
|----|--|
| 料金 | ・ 1回 (2時間程度) 金額についてはお問い合わせ下さい+交通費¥1,000 (ただし交通費はこれを超える場合、実費請求となります。) ※源泉徴収のうえお振り込みください。 |
|----|--|

| | | | | | | | |
|-----|-----|-----|--|----|--|----|--|
| 受付日 | 月 日 | 受付者 | | 確認 | | 代表 | |
|-----|-----|-----|--|----|--|----|--|

ご依頼者様

特定非営利活動法人チャイルズ会計

講師料に関するお願い

- ① 講師料につきましては、当法人の下記口座にお振込みをお願いします。
- ② 振込み手数料につきましては、ご負担いただきます様をお願いします。
- ③ 源泉徴収のうえお振込みください。

郵貯銀行

418（よんいちはち）普通 6367423

是澤ゆかり

三井住友銀行十三支店 普通預金

口座番号 3710084

口座名 特定非営利活動法人チャイルズ

理事 是澤 ゆかり

※ ご不明な点がございましたら、下記のところまでご連絡ください。

電話番号 06-4977-5131

E-mail アドレス infomation_npo@childs.jp.org