

派遣用

(実施場所:学校)

様式1

国際理解促進講座(ハローワールド)申請書

令和 年 月 日

公益財団法人福井県国際交流協会 理事長 様

学校名: _____

学校長名: _____ 印

連絡先	住所:〒 担当者: Tel:() - Fax:() - E-mail:
実施希望月	第1希望: 令和 年 月 第2希望: 令和 年 月 ※詳しい日時は打合せて決定します。
学年・人数	年生 人 ()クラス
実施目的	
希望内容	希望する内容にチェックをしてください。(複数可) <input type="checkbox"/> 外国の文化・言語等の紹介 <input type="checkbox"/> 開発途上国や海外ボランティア活動等の話 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 詳しい内容は打合せて決定します。 講師の都合等により、ご希望に添えない場合がありますのでご了承ください。
交通手段	<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 (線 駅) <input type="checkbox"/> その他 () 送迎について: <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可

〔申込先〕 公益財団法人 福井県国際交流協会

申請書の原本はご郵送ください。

福井県国際交流会館(福井市)

FAX:0776-28-8818 TEL:0776-28-8800

福井県国際交流嶺南センター(敦賀市)

FAX:0770-21-3441 TEL:0770-21-3455

受付(※

)※協会で記入