

講師派遣依頼書

年 月 日

一般社団法人 部落解放・人権研究所

代表理事 谷川 雅彦 様

団体・組織名：

代表者（職名／名前）：

印

担当者名：

住所：〒

TEL：

FAX：

E-mail：

次の事業を実施するにあたり、貴研究所代表理事・谷川 雅彦 様の派遣を依頼します。

研修事業・集会等名	
会場（住所）	
講演テーマ・内容 ※具体的に詳しく	
講演日時・時間	年 月 日() 時 分～ 時 分(分間)
対象・属性・規模（人数） ※具体的に詳しく	
交通経路・時間	JR 大阪環状線・弁天町駅～ 往路移動時間 時間 分
留意事項	1 撮影、録音はお断りしています。 2 講演録のチェックはお断りしています。 3 地元ケーブルテレビなどが入る場合は事前に相談調整をお願いします。 4 レジュメ等の締め切りがある場合は事前に必ずお知らせください。 5 復路弁天町駅到着が 22 時を超える研修・講座はお断りしています。 6 研究所「講師派遣の利用規約・キャンセルポリシーについて」を事前に必ずご確認ください。
講師料及び交通費	講師料（税込） 円 交通費（実費） 円 ※交通費は講師に直接お支払いください。
講師料の支払について ※右記、所属先の銀行口座へ お振込みください。	りそな銀行桜川支店 普通預金 0 4 8 7 6 1 3 (一社) 部落解放・人権研究所 代表理事 谷川雅彦 ジャ) ブラカイトリジンケンケンキュウシヨ ダイヨウリジ タニガワマサヒコ

【問い合わせ・送信先】

電話 06-6581-8530 FAX 06-6581-8540 メール inq@blhrri.org