

年 月 日

多治見市美濃焼ミュージアム指定管理者
公益財団法人 多治見市文化振興事業団
多治見市美濃焼ミュージアム
館長 伊村 俊見 様

学校名（団体名）
代表者名

講師派遣申請書

下記のように計画しましたので、講師の派遣をお願いいたします。

記

主催者	
期日	年 月 日（ 曜日） 時 分 ～ 時 分
会場	
人数	年生 名（クラス数： クラス）
目的	
内容	
担当者氏名 連絡先	
備考	

以上