（様式第１号）

　　年　　月　　日

福　島　県　知　事　　　様

団体の住所

団体名

代表者名

福島県人権啓発アドバイザー派遣事業申請書

　このことについて、下記のとおりアドバイザーの派遣を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣日時 |  |
| 派遣場所（施設名及び住所） |  |
| アドバイザーの住所及び氏名 |  |
| アドバイザーの所属・職等 |  |
| 依頼内容　　① テーマ　　② 時間（　分間）③ 対象者（人数含む） |  |
| 担当者所属・職氏名連絡先（電話・メール） |  |