令和　　年　　月　　日

**講師派遣依頼書**

島本町にぎわい創造課　御中

所属団体名：

代表者職・氏名：

担当者氏名：

電話番号：

開催日時：令和　　年　　月　　日（　）　　：　　～　　：

テーマ：

開催場所：　（会場名）

（住　　所）〒

大阪府三島郡島本町

（電話番号）

参加者：　（参加予定人数）　　　名

備　　　考：