令和　年　　月　　日

大阪体育大学教育学部長　様

学校名

校長氏名

　下記のとおり，（講座）を開催したいので，貴学教員の派遣方よろしくお取りはからい願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼機関・団体名所在地 |  |
| 依頼する本学教員と依頼内容 | 職・教員名依頼内容（　）講義・講話　（　）指導・助言（　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 日時場所人数担当者　職・氏名連絡先　電話・FAX　　　　Mail | 令和　　年　第１希望　月　日（　）　：　〜　：　　　　　　　第２希望　月　日（　）　：　〜　：　　　名TEL（ 　　　-　　-　　　　 ） FAX（ 　　　-　　-　　　 ）Mail（ 　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |  |
| 回答※本学で記入し，返信いたします。 | 　　　　　　　　様　上記の件について，講義・講話/指導・助言が可能です。下記アドレスから　（　　　　）に連絡し，詳細の打ち合わせをお願いいたします。 |