No.

　　　　年　　　月　　　日

【送信先】東京三弁護士会ハンセン病問題協議会

　（事務担当会：第一東京弁護士会　人権法制課）

FAX：**０３－３５９５－８５７６**

＊開催希望日の２か月前までにお申込ください。（それより短い期間であっても相談に応じます。）

出　張　授　業　申　込　書

以下のとおり，講師派遣を希望します。

(１)開催希望日時

《第一希望》　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　から　　　　時　まで

《第二希望》　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　から　　　　時　まで

(２)講演対象学年・人数

　学年　[　　　　　　　　] 年　　　　　人数　[　　　　　　　　] 名

(３)目的等　　※●●授業の一環等，具体的にお書きください。

(４)連絡先

学校名

住所　　〒

ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

担当者名

メールアドレス