

コンサルタント派遣申込書

下記項目に電子的にご記入の上、地域療育支援室まで、メールに添付してお申込みください。

依頼書送付先 〒518-0615 三重県名張市美旗中村 2326 番地

社会福祉法人名張育成会 地域療育支援室 担当 堀内・竹村

TEL 0595-65-0271 FAX 0595-65-2936

メール consultation@n-ikuseien.jp

申込日	年 月 日		
依頼者	ご所属 ご住所 〒 TEL e-mail ご担当者 FAX		
テーマ			
内容			
受講対象者			
会場			
希望日	第1希望： 年 月 日 () 時間 : ~ : 第2希望： 年 月 日 () 時間 : ~ : 第3希望： 年 月 日 () 時間 : ~ :		
依頼内容 ○をお付け下さい	講師派遣メニュー	講師料	その他費用 (詳しくは別紙 参照)
	① 園・学校・施設コンサルテーション	講師料：40,000円	
	② 単発講座（1回）	講師料：40,000円	
	③ 実践報告会、研究会などの助言者	講師料：40,000円	
	④ シンポジウムやフォーラムなどのシンポジスト	講師料：40,000円	
<備考>			

* 講師派遣は、社会福祉法人名張育成会との契約になりますので、名張育成会の口座へのお振込みになります。

なお、**源泉徴収は必要ありません。**