

(男女共同参画についての研修講師派遣事業)

講師派遣申込書

年 月 日

青森県男女共同参画センター館長 様

団体等名称

代表者

担当者

住所

連絡先

研 修 会 名 称	
開 催 日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開 催 場 所	所在地 : TEL :
受 講 者	受講予定者数 人
	受講対象者
備 考	

※希望する日時の1か月前までにお申し込みください。

※この申込書に御記入いただいた個人情報は、本研修の申込内容の確認や連絡用のみに使用させていただきます。

【申込み・問合せ先】

青森県男女共同参画センター 担当：中村

〒030-0822 青森市中央 3-17-1

TEL 017-732-1085 FAX 017-732-1073

Email danjokouza@apio.pref.aomori.jp