

## 発達臨床研究所 講師派遣依頼について

このたびは、講師派遣依頼をご検討いただきましてありがとうございます。  
お手数ですが、「講師派遣 申込書」にご記入の上、ファックスでお申込みください。折り返しこちらよりご連絡いたします。詳細につきましては、相談の上決めさせていただきたいと存じます。

なお、講師料は2時間30,000円からとさせていただきます。

まめの木クリニック発達臨床研究所

まめの木クリニック

FAX 03-3671-5361

講師派遣 申込書

申込日： 年 月 日

主催機関：	ご担当者：
ご住所：〒	
電話番号：	FAX 番号：
希望日時（時期）：	
開催場所：	交通・最寄り駅
対象者：	人数：
講演料：  * 交通費別 2時間 30000円～ 内容・対象・時間・講師により異なります。詳しくはお問い合わせください。	
テーマ：	
内容その他：	
希望講師名（あれば）：	