

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）： | |