

指導者派遣願

平成 年 月 日

公益財団法人愛媛県スポーツ振興事業団

理事長 様

住 所

依頼者 団体名

代表者

印

下記により実施する事業に対し指導者の派遣をお願いいたします。

実 施 日 時	平成 年 月 日 () 時 分より 時 分まで
実 施 場 所	雨天の際
事 業 名 称	
事 業 内 容	
参加者の実態	
指導希望内容	
派遣希望人数	
指導員派遣料	<input type="checkbox"/> 予算(10,000円)
連絡担当者	部署名 電話 氏名
備 考	