埼玉県空き家予防支援事業（相続おしかけ講座）講師派遣申込書

様式第１号（第４条）

　　年　　月　　日

宛先　埼玉県都市整備部建築安全課長

申込者　　団体名等

代表者名

住 所

　　　　　　　　　　　　　連絡先　　氏 名

電話　 　　　　－　　　　　　－

ＦＡＸ 　　　　－　　　　　　－

メール　　　　　　　　　＠

埼玉県空き家予防支援事業（相続おしかけ講座）の講師派遣を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 講師の派遣を希望する集会等の概要 | 名称 |  |
| 開催地 |  |
| 参加人数 |  | 参加者の年齢層 |  |
| 希望日時※土日、祝日も可。※開催時間は、午前１０時から午後８時終了を目安としてください。 | 第１希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　分　～　　　　時　　　　分第２希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　分　～　　　　時　　　　分第３希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　分　～　　　　時　　　　分 |
| 希望講座時間※いずれかに○ | ４５分　（講座３０分、質疑応答１５分）６０分　（講座４５分、質疑応答１５分）７５分　（講座６０分、質疑応答１５分） |
| 駐車場の有無※いずれかに○ | あり　・　なし　　　　　※講師が利用する場合があります。 |
| 講座を希望した理由 | （講座に期待すること、特に講演を希望する内容なども記入ください。） |

※当申込内容は、講師（埼玉司法書士会又は埼玉県行政書士会）へ提供いたしますので、御了承ください。