

[計画書様式]

年 月 日

沼津市教育委員会 様

主催団体名 及び 代表者名	
担当者名	
担当者住所	
担当者電話	

地域学習講師派遣事業計画書

1 実施日時	年 月 日 () : ~ :
2 場 所	
3 学 習 名	
4 学 習 内 容	
5 参加対象 及び参加人数	(人)
6 講 師※ 肩 書 き ふりがな 氏 名 住 所 電 話	

※講師が未決定の場合や希望する講師がない場合は生涯学習課（055-934-4870）にご相談ください。