**徳島県人権問題講師派遣　実施報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣講師氏名 |  |
| 研修会等の名称 |  |
| 実施日時 | 　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 　（　　　時間　　　分） |
| 実施会場 | 所在地：会場名： |
| 対　象　者 |  | 人数 | 　　　　　　　名 |
| 研修会等の内容テーマ |  |
| 講演概要、参加者の感想等 |  |
|  　　　　年　　　月　　　日　徳島県立人権教育啓発推進センター　指定管理者　特定非営利活動法人徳島ヒューマンネット 理 事 長　 　　大　西　　智　城　　様  　講師派遣を受けた研修会等の実施結果を上記のとおり報告します。 【報告者】住所(所在地)　 団体名等　　　　　　　　　　　　　代表者氏名 　　 　　 　  |
| 〔担当者〕 | 所属・氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
|  |

 ※参加者の感想等、該当欄に記載できない場合は、別紙に作成し添付してください。

|  |
| --- |
|  |
| 事務局長 | 次　長 | 課　長 | 回　議 |
|  |  |  |  |