

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									
<p>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</p> <p>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。</p> <p style="text-align:center;">【報告者】住所(所在地) 団体名等 代表者氏名</p> <p>[担当者]</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">所属・氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FAX番号</td> <td></td> </tr> </table>				所属・氏名		電話番号		FAX番号	
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