

(第1号様式)

国際交流員派遣事業申込書

団体名	
団体代表者名	担当者名
所在地 〒	
TEL ()	FAX ()
○実施希望日時（実施可能な日時を3日程度記入してください） ① 月 日（曜日） 時 分～ 時 分 ② 月 日（曜日） 時 分～ 時 分 ③ 月 日（曜日） 時 分～ 時 分 *基本的には2時間程度としてください。	
○必要な国際交流員の人数及び希望する出身国・地域 人数 []人 希望する出身国・地域 第1希望 () 第2希望 ()	
○実施対象 年齢 () 人数 () 名 ○実施場所 () ○実施形態 ①学校形式・全体集合型 ②学校形式・クラス別型 ③体験学習型 ④その他 ()	
○事業計画 (テーマ) _____ 1 事前学習の内容 _____ <主な手法> 2 当日の流れ _____ 3 事後学習の内容 _____	
○国際交流員の交通手段（該当する番号に○を、記入してください）	
1 送迎あり（全行程）	待合場所 _____
2 一部送迎	交通機関 _____
3 送迎なし	交通費 _____ 円

送付先：熊本県国際課 kokusai@pref.kumamoto.lg.jp