

講演依頼申請書

申請日 令和 年 月 日

主催者 (団体)	ご依頼者名				
	住所	〒			
	ご担当者氏名				
	TEL・FAX	TEL	() -	FAX	() -
	E-mail				
イベント名					
講演希望日時	希望日	第一希望:	第二希望:	第三希望:	
	講演時間	: ~ :	(分間)	※60分~90分を目安にしております	
スタイル	<input type="checkbox"/> オンライン ・ <input type="checkbox"/> リアル (会場にて) ⇒ リアル希望の場合はAとBをご記入ください。				
A / 会場について	会場名				
	住所	〒 TEL() -			
	送迎	最寄駅⇄会場の送迎 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無			
B / 設備について	プロジェクター・スクリーン	<input type="checkbox"/> 使用可 ・ <input type="checkbox"/> 使用不可			
	マイク(パソコンから音を出します)	<input type="checkbox"/> 使用可 ・ <input type="checkbox"/> 使用不可 ※パソコンは持参します			
対象者	対象者	※性別・年齢層・職種などをお知らせください			
	参加予定人数	男性	人程度	女性	人程度
	職種または職業	(複数選択可) <input type="checkbox"/> 営業職 <input type="checkbox"/> 販売職 <input type="checkbox"/> 接客 <input type="checkbox"/> 事務系 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> その他			
講演会の目的及び ご希望内容	※過去にご依頼された講師がいらっしゃいましたら直近の方3名お知らせください。				
ご予算(謝金他)	講師料	円 (消費税) <input type="checkbox"/> 込 ・ <input type="checkbox"/> 別			
	お支払	<input type="checkbox"/> 振込 ・ <input type="checkbox"/> 現金 ※領収書が必要な場合は事前にご連絡をお願いいたします。			
	交通費	<input type="checkbox"/> 支給有 ・ <input type="checkbox"/> 支給無			
	宿泊費	<input type="checkbox"/> 支給有 ・ <input type="checkbox"/> 支給無 ※道外の場合は前泊をいたします			
	請求書	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 (請求書宛名が主催者名と異なる場合は以下にご記入ください)			
	その他 ご要望				

- 全項目へ記入をお願いいたします。申請書のご提出確認後、こちらからお電話やFAXにてお返事いたします。
- イベントの要項等がございましたら、添付いただけますと幸いです。
- 講演データの事前送付については、基本的には行っておりません。
- 混乱を避けるため、ご連絡の窓口はお一人とさせていただきます。

FAX送付：011-700-5400

メール送付：ask@mgfan.com

株式会社アイスブレイク