様式①

**出前講座申請書（講師派遣）**

　　　　年　　月　　日

一般財団法人広島県環境保健協会

脱温暖化センターひろしまセンター長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 主催者住所 |  |
| 主催者名称 |  |
| 代表者氏名 | 印 |
| 担当者氏名 |  |
| ＴＥＬ/ＦＡＸ | / |
| Ｅ-mail |  |

次のとおり、出前講座を開催しますので、講師の派遣を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 出前講座名 |  |
| 実施日時 | 第1希望：　　　　　年　　月　　日（　）　　時　　 分～　　時　　分 |
| 第2希望：　　　　　年　　月　　日（　）　　時　 　分～　　時　　分 |
| 実施場所 | 名称　　　　　　　　　／所在地 |
| 参加者・人数 | □小学生（　　　人）　　□中学生（　　　人）　　□大人（　　　人） |
| 学習形態  (選択してください) | □講座　　□講演　　□体験（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施目的 |  |
| 学習内容 | ※できるだけ具体的に記載 |
| その他要望 |  |

※申請は1カ月前までにお願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出前講座実施の際は、参加者の皆さんにアンケートの実施およびCOOL CHOICEの賛同にご協力をお願いします。用紙をお送りしますので、必要枚数をお書きください。  （送付先が主催者住所以外を希望される場合  　住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　電話番号：　　　　　　　　　）   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **アンケート種類** | | | | | | ①省ｴﾈ家電利用意向  実態アンケート | ②自動車利用状況  実態アンケート | ③ｴｺｶｰ購入意向  実態アンケート | ④宅配便の利用  実態アンケート | ⑤環境意識に関する  実態アンケート | | 枚 | 枚 | 枚 | 枚 | 枚 | | ⑥住宅の購入・ﾘﾌｫｰﾑ  意向実態ｱﾝｹｰﾄ | ⑦住宅の購入意向  実態アンケート | ⑧住宅のﾘﾌｫｰﾑ意向  実態アンケート | ⑨冷蔵庫の保有・  利用状況調査  （タイプをお選び下さい） | ⑩家庭の省エネ  アンケート  （タイプをお選び下さい） | | 枚 | 枚 | 枚 | 個別ﾀｲﾌﾟ　　　枚  団体ｼｰﾙﾀｲﾌﾟ　　枚 | 個別ﾀｲﾌﾟ　　　枚  団体ｼｰﾙﾀｲﾌﾟ　　枚 | | **⑪　COOL CHOICE賛同票** | | | | | | 枚 | | | | | |

様式②

**出前講座申請書（講師旅費等助成）**

　　　　年　　月　　日

一般財団法人広島県環境保健協会

脱温暖化センターひろしまセンター長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 主催者住所 |  |
| 主催者名称 |  |
| 代表者氏名 | 印 |
| 担当者氏名 |  |
| ＴＥＬ/ＦＡＸ | / |
| Ｅ-mail |  |

次のとおり、出前講座を開催しますので、講師の旅費等を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 出前講座名 |  |
| 実施日時 | 年　　月　　日（　）　　　時　　 分～　　時　　分 |
| 実施場所 | 名称　　　　　　　　　／所在地 |
| 講師名／住所 | 氏名　　　　　　　　　／住所 |
| 交通費 | 講師の自宅から実施場所までの利用公共交通機関、区間、金額(片道)をご記入下さい。  例）　ＪＲ　広島→横川　150円 |
| 参加者・人数 | □小学生（　　　人）　　□中学生（　　　人）　　□大人（　　　人） |
| 学習形態  (選択してください) | □講座　　□講演　　□体験（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施目的 |  |
| 学習内容 | ※できるだけ具体的に記載 |

※申請は2週間前までにお願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出前講座実施の際は、参加者の皆さんにアンケートの実施およびCOOL CHOICEの賛同にご協力をお願いします。用紙をお送りしますので、必要枚数をお書きください。  （送付先が主催者住所以外を希望される場合  　住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　電話番号：　　　　　　　　　）   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **アンケート種類** | | | | | | ①省ｴﾈ家電利用意向  実態アンケート | ②自動車利用状況  実態アンケート | ③ｴｺｶｰ購入意向  実態アンケート | ④宅配便の利用  実態アンケート | ⑤環境意識に関する  実態アンケート | | 枚 | 枚 | 枚 | 枚 | 枚 | | ⑥住宅の購入・ﾘﾌｫｰﾑ  意向実態ｱﾝｹｰﾄ | ⑦住宅の購入意向  実態アンケート | ⑧住宅のﾘﾌｫｰﾑ意向  実態アンケート | ⑨冷蔵庫の保有・  利用状況調査  （タイプをお選び下さい） | ⑩家庭の省エネ  アンケート  （タイプをお選び下さい） | | 枚 | 枚 | 枚 | 個別ﾀｲﾌﾟ　　　枚  団体ｼｰﾙﾀｲﾌﾟ　　枚 | 個別ﾀｲﾌﾟ　　　枚  団体ｼｰﾙﾀｲﾌﾟ　　枚 | | **⑪　COOL CHOICE賛同票** | | | | | | 枚 | | | | | |

様式③

**支払金口座振込金融機関登録依頼書**

　　　年　　月　　日

一般財団法人広島県環境保健協会

理事長　佐藤　均　　　　様

貴会からの謝金・旅費等の支払について、下記口座への振込を依頼いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | 新　規　　・　　変　更  ※どちらかに○をしてください。 | | | | | | | | | | |
| （フリカナ）  氏　名 | | 印 | | | | | | | | | | |
| 住　所 | | 〒　　　　　－ | | | | | | | | | | |
| 連絡先  （電話番号） | | （　　　　　　）　　　　　　　　　－ | | | | | | | | | | |
| **振込先(金融機関)** |  | | | 銀行・農協 信金・信組 |  | | | | | 本店  支店 | | |
| 普通　・　当座 | | | 口座番号 ※右詰で記入 |  |  |  |  |  | |  |  |
| フリガナ  口座名義 | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

※本様式にご記入いただいた情報は、旅費・謝金等の支払い事務以外には利用いたしません。

様式④

出前講座実施報告書

　　　　年　　月　　日

一般財団法人広島県環境保健協会

脱温暖化センターひろしまセンター長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 主催者住所 |  |
| 主催者名称 |  |
| 代表者氏名 | 印 |
| 担当者氏名 |  |
| ＴＥＬ/ＦＡＸ | / |
| Ｅ-mail |  |

次のとおり、出前講座を実施しましたので、報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 出前講座名 |  |
| 実施日時 | 年　　月　　日（　）　　　時　　 分～　　時　　分 |
| 実施場所 | 名称　　　　　　　　　／所在地 |
| 講師名 |  |
| 参加者・人数 | □小学生（　　　人）　　□中学生（　　　人）　　□大人（　　　人） |
| 学習形態  (選択してください) | □講座　　□講演　　□体験（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 学習内容 | ※できるだけ具体的に記載 |
| 参加者の声・  気づき等 |  |
| アンケート種類／回収数 | アンケート種類：　　　　　　　　　　　　　　／枚　数　： |
| COOL CHOICE  賛同票数 | 枚　数　： |

※報告は実施後1週間以内にお願いします。

※募集チラシ、写真などありましたら、別途添付してください。