講　師　派　遣　申　請　書

行　　事　　名	
主　催　者　名	
担　当　者　名	連絡先　　（　　）
期　　日	令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分
会　　場	
対象者・人数	（　　）人参加予定
主　な　日　程	
講師への要望	
旅費負担区分	県費負担　　申請者負担
市町村教育委員会 教育長　　承認印	印

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

所属長　　印

鹿児島県立図書館副館長　殿

上記のとおり承認します。

令和　　年　　月　　日

鹿児島県立図書館副館長　　印

※　県立学校は，市町村教育委員会教育長承認印欄を削除してご使用ください。