

令和7年度『「ふくしまの今を語る人」派遣事業』派遣申込書

※事前に「ふくしまの今を語る人」派遣事業講演者派遣のご案内をご確認願います。

【申込先】ふくしまの今を語る人運営事務局

〒960-8043 福島市中町1-19 中町ビル4F 株式会社JTBF福島支店内

TEL : 024-503-0915 FAX : 024-522-2980 Mail : fukushimanow@jtb.com

(1) 申込日	年 月 日
(2) 派遣希望日時 * 令和7年6月下旬～ 令和8年1月下旬まで	第1希望 年 月 日 (曜日) : ~ :
	第2希望 年 月 日 (曜日) : ~ :
	第3希望 年 月 日 (曜日) : ~ :
(3) 開催目的	
(4) 講演会 (イベント等) の名称	
(5) 講演会場	会 場 名 :
	住 所 :
	T E L :
(6) 開催方法	☐ 実開催
	☐ オンライン開催 (Zoom配信)
(7) 参加予定人数	名 (学校様の場合内訳をご記入ください: 学生 名 教職員 名)
(8) 派遣講師 * ご希望がある場合、講師リストから講師氏名をご記入ください	事 務 局 一 任 ☐ チェック
	第 1 希 望 :
	第 2 希 望 :
	第 3 希 望 :
(9) 講演内容についてのご要望	
(10) 開催	☐ 単独開催 (「ふくしまの今を語る人」講演会のための開催)
	☐ 会の一部として開催 (開催予定の定例会やイベントの中の一部として開催)
(11) この事業を何でお知りになりましたか	
(12) 事前に講師との打合せは必要ですか	☐ 必要 日程を調整し、ご連絡します
	☐ 不要
(13) 申込団体 * お申込団体住所と会場が相違する場合、当日の連絡先としてご担当者連絡先をご記入ください	団 体 名 :
	郵便番号 : 〒
	住 所 :
	T E L :
	メールアドレス :
	ご担当者名 (ヨミ) : ()
	* 当日の連絡先 :
(14) 資料・福島県産品の送付先 * (13)の住所と相違する場合、ご記入ください	郵便番号 : 〒
	住 所 :
	T E L :
	宛 先 名 :

＜記入例＞ 令和7年度『「ふくしまの今を語る人」派遣事業』派遣申込書

※事前に「ふくしまの今を語る人」派遣事業講演者派遣のご案内をご確認願います。

【申込先】ふくしまの今を語る人運営事務局

〒960-8043 福島市中町1-19 中町ビル4F 株式会社JTB福島支店内

TEL : 024-503-0915 FAX : 024-522-2980 Mail : fukushimanow@jtb.com

(1) 申込日	2025年 6月10日
(2) 派遣希望日時 * 令和7年6月下旬～ 令和8年1月下旬まで	第1希望 2025年 8月20日（水曜日） 10:00～11:30 第2希望 2025年 8月21日（木曜日） 13:30～15:00 第3希望 2025年 8月27日（水曜日） 10:00～11:30
(3) 開催目的	震災後の福島県の生産者の取組を知りたい
(4) 講演会（イベント等） の名称	福島食と安全の取組を知る会
(5) 講演会場	会場名 : ふくいまビル2Fホール 住所 : ○○県○○市○町1-1-1 TEL : 0XX-000-1111
(6) 開催方法	☒ 実開催 ☐ オンライン開催（Zoom配信）
(7) 参加予定人数	100名 （学校様の場合内訳をご記入ください：学生 名 教職員 名）
(8) 派遣講師 * ご希望がある場合、講師リストから講師氏名をご記入ください	事務局一任 ☒ チェック 第1希望 : 第2希望 : 第3希望 :
(9) 講演内容についてのご要望	福島県農林水産物の安全への取り組み、現在の状況についてお話を聞きたい。
(10) 開催	☒ 単独開催（「ふくしまの今を語る人」講演会のみ開催） ☐ 会の一部として開催（開催予定の定例会やイベントの中の一部として開催）
(11) この事業を何でお知りになりましたか	昨年度、DMが届いて知り実施した。
(12) 事前に講師との打合せは必要ですか	☐ 必要 日程を調整し、ご連絡します ☒ 不要
(13) 申込団体 * お申込団体住所と会場が相違する場合、当日の連絡先としてご担当者連絡先をご記入ください	団体名 : 福島食と安全を知る会 郵便番号 : 〒XXX-XXXX 住所 : ○○県○○市○○町3-3-3 TEL : 0XX-000-9999 メールアドレス : fukuima@XXX.com ご担当者名（ヨミ） : 福島 かつる（フクシマ カタル） * 当日の連絡先 : 090-XXXX-XXXX
(14) 資料・福島県産品の送付先 * (13)の住所と相違する場合、ご記入ください	郵便番号 : 〒XXX-0000 住所 : ○○県○○市○町1-1-1 ふくいまビル TEL : 0XX-000-1111 宛先名 : 福島食と安全を知る会 福島 かつる