**かなテラス（神奈川県立かながわ男女共同参画センター）参画推進課　行き**

**講師派遣申込書（男性の家事・育児参画促進事業）**

|  |  |
| --- | --- |
| **企業・団体名** |  |
| **部署・御担当者名（フリガナ）** |  |
| **御連絡先** | **電話** |  |
| **Eメール** |  |
| **研修実施方法****（選択してください）** | [ ]  | 対面式（派遣希望場所欄を記入してください） |
| [ ]  | オンライン（使用希望ソフト名：　　　　　　　　） |
| **派遣希望場所** | **事業所名** |  |
| **住所** |  |
| **会場名** | （会場が事業所と異なる場合に御記入ください） |
| **会場住所** |  |
| **最寄駅** | ○○線　○○駅下車（徒歩　○○分・○○バス乗換） |
| **最寄バス停** | ○○バス停下車　徒歩○○分　 |
| **実施希望日時** | **第１希望** | ○年○月○日（○曜日） | ○時○分から○時○分 |
| **第２希望** | ○年○月○日（○曜日） | ○時○分から○時○分 |
| **第３希望** | ○年○月○日（○曜日） | ○時○分から○時○分 |
| **参加者の概要****（役職・職種等）** |  | 参加予定人数（○○人） |
| **希望する研修の内容****（趣旨・テーマ・内容等）** |  |
| **その他****（御要望・御質問等）** |  |

**【連絡・注意事項】**

1. 参加費等を徴収する有料の研修は対象外といたします。
2. 御希望の日時で講師の調整ができない場合には、別途相談させていただきます。
3. 研修会場、プロジェクター、スクリーン、マイク等の機材、会場設営については、申込者で御手配ください。
4. 参加人数分の資料印刷及び送付はいたしません。
5. オンラインで実施する際は、原則として参加人数分の端末機（PC等）を御用意ください。
6. 従業員への周知広報、募集、受付をお願いいたします。
7. 研修実施後のアンケートに御協力ください。
8. 研修概要のホームページ等への掲載に御協力ください。