

# 家族・交流証言講話申込書

年 月 日

(あて先) (公財) 長崎平和推進協会 理事長

申請者

住 所 〒

団体名

代表者名

担当者名

電 話

F A X

メールアドレス

(公印省略で結構です)

次のとおり、家族・交流証言者による講話を申込みます。

希望日時	年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分
行事名	
場 所	
聴講人数	
希望する講話	家族証言講話 ・ 交流証言講話 ・ どちらでもよい
希望講話者	※希望する講話者がいる場合はご記入ください。
その他 特記事項	

## <留意事項>

- (1) 講話者の都合等によりご希望に添えない場合があります。
- (2) 申請書受理後、事前打合せのため(公財)長崎平和推進協会からご連絡をいたしますので、電話番号等は担当者の連絡先を記載してください。
- (3) 同一の代表者が複数のお申込みをされる場合は、1枚にまとめて記載いただいで構いません。
- (4) 謝礼金は無料になりますが、会場借上げ料その他必要経費は、申込者負担になります。

<提出先> 公益財団法人 長崎平和推進協会 継承課  
〒852-8117 長崎市平野町7番8号  
TEL095-844-9922 FAX 095-8844-9961  
Email keishou@peace-wing-n.or.jp