

FAX 不可

年 月 日

神戸生活創造センター所長 様

## セミナー 開催申請書

### 1. 申請者

グループ NO.		グループ名	
(ふりがな)			
セミナー 担当者名		連絡先	( ) -
メールアドレス	【 必 須 】		

### 2. セミナーの内容

セミナーの 名 称	どちらかに○をしてください。 チャレンジセミナー ・ 創造セミナー		
セミナー 開催のテーマ	『人と〇〇が交差する場』というテーマのもと、セミナーを開催していただきます。 下記に入るテーマを自由にお書き下さい（例えば…健康体操、音楽、異文化、等） 人と_____が交差する場		
セミナーの 内 容	※審査の基準となるので、詳細に記入してください。		
希望開催日	【第1希望】 / ( )	【第2希望】 / ( )	
希望開催時間	セミナー（開始時間） : (終了時間) :		
会 場	神戸生活創造センター 人と〇〇が交差する場「mazaru」（旧フリースペース） （※講座研修室、キッチン、スタジオをご希望の場合は実費負担でご利用いただけます）		
対 象	・一般 ・子供 ・親子 ・その他( ) ※ あてはまるものに○をしてください		
定 員	( 人 ・ 組 )	主催者数	名
参加費の徴収	なし ・	あり (予定金額: 円/	人・組 )
事前申込み	する ・	しない	※創造セミナーの場合グループで対応してください

☆ 今後、チラシ作成のアドバイス、Google フォームを利用した申込受付方法など、センターでサポートセミナーを実施する予定です。ご希望の場合は後日センターより詳細をお知らせいたします。

( 希望する ・ 不要 )

続いて裏面もご記入下さい。

3. 企画詳細 ※内容の詳細が決まっている場合はご記入下さい。別紙にて提出いただいても結構です。

予定時間 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇	プログラム	講師 スタッフ人員

以下は参加費の徴収を行う場合のみ記入してください。

4. 収支計画

・参加費を必要とする理由 ※必ず記入してください。

[ ]

【収入の部】			【支出の部】		
項目	内 訳	金 額	項目	内 訳	金 額
合 計		円	合 計		円

※収支計画は詳細に記入してください。

兵庫県立神戸生活創造センター  
〒653-0042 神戸市長田区二葉町 5-1-32  
新長田合同庁舎1F  
☎ 078-647-9200  
✉ sozoplaza@ogbc.co.jp

〈センター記入欄〉

受付日	受付者	内容確認書提出日
/		/