

音楽療法士派遣申込書

—

以下の内容にて音楽療法士の派遣を申し込みます [申込日]西暦 年 月 日

申込者	機関・施設名など		担当者名
連絡先	(〒 —) 県		
	TEL	FAX	
	パソコンアドレス		
開催日時	西暦 年 月 日 ()		
	午前・午後 時 分 ~ 時 分		
会場	会場名称		
	会場住所		
会場設備	①有り □スピーカー □マイク □ホワイトボード □その他() ②無し		
団体名 参加者または 対象者	(特別支援学校の場合、学部毎の人数など)		
参加予定人数	名	年齢層	~ 歳 (例 1~3歳、60~80歳代)
事業名または希 望する内容など			
その他 (ご質問など)			
講師派遣 基本料金	□ 個人セッション 1名派遣(~30分)3,000円~		
	□ 集団セッション 1名派遣(~60分)8,000円~		
	□ 集団セッション 2名派遣(~60分)14,000円~ [大人の参加者 30~40名以上 または 幼児や児童]		
報酬	円 ※お支払いは終了後、協会へ振込していただくことを推奨		
源泉徴収	①手続きします ②手続きしません		
交通費	①有り ②無し		
	□車:自宅~現地の実測距離(往復)×20円 □高速料金 □固定(円)		
申込書の 送信先	NPO 法人 ぎふ音楽療法協会 〒500-5384 岐阜県岐阜市藪田南 5-14-12 岐阜県シンクタンク庁舎 3階 TEL&FAX:058-273-137 メールアドレス: kyoukai@gmt-kyoukai.info 開局日時:火曜日・金曜日の9:00-15:30		