

NPO法人がんサポートかごしま

理事長 三好 綾 宛

依頼団体名称

代表者名

講師依頼について（オンライン開催の場合）

以下の内容で、がんサポートかごしまに講師依頼をいたします。

記

講師を依頼する会合名	
講演実施	() ライブ（生放送）での講演 () 事前収録での講演
※ライブの場合の 講演実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ～ 時 分 うち () 分講演、() 分間質疑応答
※収録の場合の 収録実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ～ 時 分 うち () 分講演、() 分間質疑応答
※収録や講義のための 環境手配について	安定した動画や音声のための環境整備のためのホテルや会議室手配 (可 ・ 不可)
オンデマンド配信	収録をした場合の後日配信 (する しない) ※内容によってはお断りする場合がございます。 配信する期間 (令和 年 月 日～ 月 日)
オンラインで使用する アプリケーション	() Zoom (Meeting形式 ・ ウェビナー形式) () Webex () Teams () その他：
担当者氏名・連絡先	氏名： 携帯番号： メールアドレス：
講演のテーマや 話してもらいたい内容	
講演の対象者・人数	対象者： 参加予定人数：
依頼する講師氏名	
謝礼	謝礼 () 円 交通費 () 円もしくは実費負担 ※源泉徴収をしない形の法人への振込みをお願いします。
講演の形式	パワーポイント使用 (可 不可)
発表データ提出 について	事前提出 (必要 不要) 〆切期日 月 日 ※提出方法についてお書きください（メール添付など）
その他伝達事項	