

OFIX 国際理解教育外国人サポーター一派遣依頼申込書

公益財団法人大阪府国際交流財団 理事長 様

貴校(団体)名	
代表者	担当者
所在地	〒
電話/ファックス E-mail	Tel: Fax: E-mail:

○ 貴校(団体)の希望/条件など

希望日時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分 (第2希望)
実施場所	(会場)
住所	
最寄り駅	線 駅 (約 m)
対象者	<input type="checkbox"/> 児童・生徒 (年生) <input type="checkbox"/> その他 () 人 クラス
内容	(目的・テーマ)
	(具体的な内容)
使用できる 機器等	<input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> スライド <input type="checkbox"/> CD ラジカセ <input type="checkbox"/> パワーポイント <input type="checkbox"/> 世界地図 <input type="checkbox"/> ホワイトボード(黒板) <input type="checkbox"/> その他 ()

○ 希望する人材について

希望の外国人 サポーター	<input type="checkbox"/> 希望あり <input type="checkbox"/> 希望なし
	第1希望(国・地域名)
	第2希望(国・地域名) 第3希望(国・地域名)
希望人数	人程度 (最大 人まで 最低 人欲しい)
その他 要望事項	

※ 費用負担について

外国人サポーター等の派遣に対する謝金(派遣1名1回につき6,000円)について、派遣をご依頼いただいた小・中・高等学校等に、派遣1名1回につき3,000円をご負担いただきます。