

講演依頼書

※太枠内をすべてご記入ください。

記入日

年

月

日

| | | | | | |
|----------------|---|-----------|-----------|------------|-----------|
| 希望講師 | | | | | |
| 日時 | イベント開催日時 | 年 | 月 | 日 () | 時 分 ~ 時 分 |
| | うち講演時間 | 時 分 ~ 時 分 | 質疑応答 (選択) | ※有の場合 うち質疑 | 分 |
| 会合名・イベント名 | | | | | |
| 会場名/住所 | | | | | |
| 主催者 | | | | | |
| ご依頼者 | ふりがな | | | | |
| | 社名・団体名 | | | | |
| | 郵便番号/住所 | 〒 | | | |
| | 担当者氏名 | | | | |
| | メールアドレス | | | | |
| | 電話番号 | | | | |
| | 【本社】郵便番号/住所 | 〒 | | | |
| | 代表者氏名 | | | | |
| URL | | | | | |
| 対象者 | | 人数 | 名 | | |
| 講演テーマ (内容のご希望) | | | | | |
| 講演料 (ご予算) | 円 (税別) | 交通費 (選択) | | | |
| 備考 | | | | | |
| 弊社記入欄 (連絡担当者) | 上記の内容を確認し、受諾いたします。 ご成約日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 株式会社ウェザーマップ 担当 <input type="text"/> 〒107-0052 東京都港区赤坂5-4-7 The Hexagon5F Email (広報担当) wm-offer@weathermap.co.jp | | | | |
| お支払方法 | 銀行振込にてお願い申し上げます。 ※法人のため、源泉徴収の必要はございません。 | | | | |

セル: D3

メモ: 複数名いる場合すべてご記入ください

指名なしの場合は性別、年代などのご希望をご記入ください

セル: T5

メモ: 開催候補日が複数ある場合は備考欄にご記入ください

セル: D16

メモ: 社長名など、企業団体の代表者様のお名前をご記入ください

セル: D17

メモ: 企業団体情報が参照可能なURLをご記入ください

セル: D19

メモ: 具体的なテーマのご希望や候補があればご記入ください

講師にて決定して構わない場合は「講師にお任せ」とご記入ください