

様式 1

講演依頼書

令和 年 月 日

徳島県阿南保健所長 殿

団体名
住所
代表者（職 氏名）
電話番号（ ） -

このことについて、次のとおり講座を実施しますので、職員の派遣をお願いします。

講座日時	令和 年 月 日 () 午前 時 分から 午後 時 分まで
講座場所	会場名： 住所： 連絡先：
講演内容	
対象者	団体名： 人数：
準備可能機器	液晶プロジェクター・スクリーン・マイク・パソコン・ビデオ *準備可能なものに○をつけて下さい
担当者職氏名	
メールアドレス	
備考	

(以下、阿南保健所記入欄)

受付日	令和 年 月 日	受付職員名	
-----	----------	-------	--

このことについて、別紙のとおり職員を派遣してよろしいか。

また、決裁のうえは派遣決定通知書を送付してよろしいか。

所長	次長	医療企画担当リーダー	係員	担当
		担当リーダー	係員	派遣職員