

健康ライフサポート講座（出前講座）依頼書

徳島県西部総合県民局長 殿
(三好保健所長)

住 所 〒

団 体 名

電 話 番 号

担 当 者 名

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

希望日時	年 月 日 () 時 分から 時 分まで
場 所	会 場 名 住 所 電 話 番 号
内 容	
対 象 者	団 体 名 人 数 団体の特徴(年齢・男女等)
使用可能機器	DVD・プロジェクター・PC・スクリーン・マイク・その他()
備 考	

(以下、保健所使用欄)

副部長(所長)	次長	担当リーダー	回議

上記のとおり依頼がありましたので、次のとおり職員を派遣してよろしいか。

派遣職員 職・氏名 _____