

大郷町健康づくり出張講座派遣申請書

大郷町長 石川 良彦 殿

私は、健康づくりに資する取り組みを行うため、下記のとおり職員の派遣を依頼いたします。

		申請日	令和	年	月	日
団体名						
フリガナ						
代表者名						
住所	〒					
連絡先	(電話番号)			(ファックス番号)		
	(メールアドレス)					
希望する講話内容	※ 希望する講話等のテーマや内容をご記入ください					
派遣希望日 時	第1希望	令和	年	月	日	時 分 ~ 時 分
	第2希望	令和	年	月	日	時 分 ~ 時 分
	第3希望	令和	年	月	日	時 分 ~ 時 分
派遣希望場所	住所	〒				
	設備	机(あり・なし) 椅子(あり・なし) 床材(フローリング・たたみ) 冷暖房(あり・なし) トイレ(あり・なし) 水道(あり・なし)				
参加予定者	人数	名程度	参加者層	()歳代が多い (男性・女性)が多い		
その他連絡事項						