

講師派遣申請書

年 月 日

公立学校共済組合石川支部長 殿

所属所名
所属所長名

公立学校共済組合直営病院職員による所属所への講演会等の下記の通り実施したいので、講師派遣についてご配慮
いただきますようお願いいたします。
なお、この講演会等は、直営病院から支部及び所属所への講師派遣事業実施要領に基づき派遣申請するものです。

記

講演テーマ		
講師派遣希望日時	第1希望：	月 日 () 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~
	第2希望：	月 日 () 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~
	第3希望：	月 日 () 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~ 時 分 ~
実施方法	会場型による講演 ・ オンライン講演 ・ オンデマンド講演	
開催場所		
開催住所	〒	
連絡先等	研修会名	
	職名	
	担当者氏名	
	TEL	FAX
参加予定人数 (該当にチェック)	☐ 管理職 () 人	☐ 事務職員 () 人
	☐ 教職員 () 人	☐ その他 () 人
	☐ 栄養職員 () 人	
備 考		
上記のとおり申請します。 年 月 日 公立学校共済組合石川支部長 殿 住所 代表者		

*備考欄には実施に当たっての要望等がありましたら記載してください。
*講師の日程の都合によっては、希望に添えない場合もありますのでご了承ください。
*各コース決定の後、講師等から講義内容等について打合せの連絡がありますので、ご対応ください。