

記入例

令和〇年〇月〇日

公立学校共済組合高知支部長 様

利用申込者名 〇〇市〇〇町1-2-3
(主催者) 〇〇〇学校 校長 〇〇 〇〇

講師派遣事業利用申込書

次のとおり講習会等を実施したいので、講師派遣事業の利用を申し込みます。

講習会等 名 称	〇〇〇研修会			
講習会等 実施希望 日 時	第 1	令和〇年8月3日(水) 15:00 ~ 16:30		
	第2(※)	令和 年 月 日 ()	: ~ :	
	第3(※)	令和 年 月 日 ()	: ~ :	
会 場	名 称	〇〇〇学校		
	住 所	〇〇市〇〇町1-2-3		
参 加 予 定 数	50 人	※ 参加者の過半数が組合員・被扶養者であること。		
対 象 者	概ね採用5年目の教諭			
共 催 者	(共催者がいない場合は空欄)			
利 用 申 込 内 容	講 演 テ ー マ	メンタルヘルスとストレスコーピング		
	実施方法 ※いずれかに○	1 会場集合型 2 オンライン形式 3 オンデマンド形式(動画視聴)		
	講 師 名	福利 花子		
	派 遣 元 病 院	〇〇	中央病院	
	個別相談 利用の有無	無	個別相談 利用人数	人 ※個別相談利用「有」の 場合は人数を記入。
	備 考	※ 確認事項等があれば記入してください。		
担 当 者	氏名	公立 太郎		
	TEL	***-***-****		
	E-mail	*****		

※ 講師派遣に係る派遣料及び交通費は無料とする。その他、講習会等の諸費用は利用申込者の負担とする。