

# 講師派遣事業利用申込書

共済組合受付印

希望講演テーマ	No.									
講師派遣希望日時	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
実施形式	<input type="checkbox"/> 会場型講演 <input type="checkbox"/> オンライン講演 <input type="checkbox"/> オンデマンド講演									
研修会名										
開催住所	〒                      -									
開催場所 (建物名や会議室名)										
参加予定人数	人	参加対象者								
担当者連絡先	所属所名									
	担当者名									
	TEL		FAX							
	E-mail									
備考										
<p>上記のとおり申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">令和      年      月      日</p> <p>公立学校共済組合三重支部長      様</p> <p style="text-align: right;">所属所名 _____</p> <p style="text-align: right;">代表者名 _____</p>										

(注記1) 実施にあたっての要望等がありましたら備考欄に記載してください。

(注記2) 講師の都合によっては、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。

(注記3) この申込書は公立学校共済組合三重支部へご提出ください。

(注記4) 申込み後、直営病院から担当者へ連絡をいたします。