【講師派遣文書ひな形】

〇〇〇〇〇〇〇〇
平成〇年〇月〇日

和歌山産業保健総合支援センター
所　長　　寺　下　　浩　彰　　様

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

講師派遣の依頼について

〇〇
〇〇
〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

記

1.事 業 所名　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
　住　　所　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
　電 話 番 号　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
　担　当　者　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
　主 な 業 務　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

2.講 演 日 時　　〇年〇月〇日（〇）　〇時～〇時

3.講 演 内 容　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇　（約〇時間）

4.講　　師　　〇〇　〇〇

5.開 催 場 所　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

6.対　　象　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

7.参　加　者　　約〇〇名

以上