（様式１）

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　兵庫県健康財団理事長　様

申 請 者

所 属 名

代 表 者　　印

講 師 派 遣 申 請 書

下記のとおり事業を実施いたしますので、講師を派遣いただきたく申請します。

記

1.　派遣事業名

2.　派遣日時　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　～　　時　　分（　　分間）

3.　派遣場所　　会場名：

所在地：

ＴＥＬ：

4.　派遣依頼講師名

5.　依頼内容

形　式：　①講演　　②実技指導

対象者：　　（約　　名）

内　容：

（＊実施要綱など詳細がわかる書類がある場合は添付してください。）

6.　担当者連絡先　所　　属：

氏　　名：

TEL/FAX：

メール　：