出前講座講師派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

ふくい嶺北成年後見センター　センター長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者住所 |  |
| 団体名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

出前講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 開催日時 | 令和　　　年　　　　月　　　　日（　　　　曜日） |
| 時　　　　分　　～　　　　　時　　　　分 |
| 研修形態 | □集合研修　　　　　　　　　　　　□オンライン研修　　↓開催場所（所在地）※状況に応じてオンライン研修への変更が　□可能　□不可能 |
| 主な対象者 | □地域住民、ボランティア　□介護関係　□障がい福祉関係　□医療関係□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 開催目的 |  |
| 参加予定人数 | 　約　　　　　人 |
| 備考 | 特にお聞きになりたいことをご記入ください |
|  |
| 連絡先 | 研修担当者名連絡先電話番号 |

※申し込みについては、ご希望の講座内容と日程について担当者と事前調整の上、開催日の1か月前までに、申込書の提出をお願いします。