|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 所長 | 副所長 | 事務局長 | GL | 担当 | 合議 |
|  |  |  |  |  |  |

講師派遣承認申請書

令和　　年　　月　　日

身体教育医学研究所うんなん所長　様

団体名

代表者

（　電　話　　　　　　　　　）

次のとおり、教室・講演会を開催したいと考えています。ついては、講師の派遣等について申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会議等名称 |  |
| 日　時 | 年　　月　　日（　曜日）　　時　　分～　　時　　分 |
| 場　所 |  |
| 責任者名 |  | 電話番号 |  |
| 参加者数 | 人 |
| 内　容 | 【記入例】（転倒予防に関する講演と実技指導） |
| 備　考 |  |
| 担当者 | ※研究所記入欄 |
| 事業分類 | ※研究所記入欄支援事業・ふるさとづくり講座 |

※この申請書は開催希望日の14日前までにご提出ください（FAX：0854-49-7050）