様式６

番　　　　　　号

　年　月　日

ふくしま自治研修センター所長

　（団体等名）

（代表者名）

講演聴講依頼書

下記について、講演聴講を依頼します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研修課程名 | ※聴講を希望する研修課程名を記入してください。 |
| 講演日時 | 年　　月　　日　　時　　分～　　時　　分 |
| 聴講者 | （所属名）  （職名）  （氏名） |
| 連絡先 | （担当課）  （担当者氏名）  （電話番号） |
| その他 |  |

※センター記入欄（記入不要）

依頼のとおり承認してよろしいか伺います。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所長 | 副所長 | 部長 | 参事 |  | 担当 |
|  |  |  |  |  |  |