様式１

番　　　　　　号

　　年　月　日

ふくしま自治研修センター所長

（団体の名称）

（代表者名）

支援事業に係る講師派遣について（依頼）

このことについて、下記のとおり講師の派遣をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象科目 | ※対象科目を丸で囲んでください。接遇　　　・　　公務員倫理 |
| 派遣希望日時 | 第１希望 | 年　　月　　日　　時　　分～　　時　　分 |
| 第２希望 | 年　　月　　日　　時　　分～　　時　　分 |
| 第３希望 | 年　　月　　日　　時　　分～　　時　　分 |
| 研修内容 | 別紙「　年度支援事業（講師派遣事業）実施要望調査回答票」のとおり |
| 研修場所 |  |
| その他※要望事項など |  |
| 連絡先 | （担当課）（担当者氏名）（電話番号）（E-mail） |