

年 月 日

(あて先)

上京区保健福祉センター長

依頼者名 \_\_\_\_\_  
(代表)

### 講師派遣依頼

下記のとおり事業を実施しますので、貴保健福祉センターの職員を派遣して  
くださいますよう依頼します。

|        |                             |
|--------|-----------------------------|
| 講 師 名  |                             |
| 内 容    |                             |
| 日 時    | 年 月 日 ( )<br>午前・午後 時 分～ 時 分 |
| 場 所    |                             |
| 団 体 名  |                             |
| 参加予定人数 |                             |
| 連 絡 先  | 氏名<br>TEL                   |
| その他要望等 |                             |