

出前講習会開催申込書

令和 年 月 日

広島市保健所長

受付印

申込者の住所

電話番号

(ふりがな)

氏 名

(法人にあっては、法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

次のとおり、講習会を開催したいので、講師の派遣を依頼します。

開催日時	年 月 日 ()	時 分から	時 分まで
会場所在地	広島市 区		
受講者	<input type="checkbox"/> 従事者 <input type="checkbox"/> 市民 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()	出席予定人数	人
テーマ	<input type="checkbox"/> 食品衛生全般 <input type="checkbox"/> 食中毒予防 <input type="checkbox"/> その他 ()	講師派遣	人
設備状況 (用意可能なもの)	<input type="checkbox"/> ビデオ映写装置 <input type="checkbox"/> スライド映写装置 (OHP・Power Point) <input type="checkbox"/> その他 ()		
事務担当者名	連絡先		

ここから下には記入しないでください。

(実施伺い)

派遣予定講師及び特記事項	係	係長	課長
	/		

(受付)

係	係長

(実施報告)

講師	出席人数	係	係長	課長
	人	/		
テキスト	使用スライド・ビデオ等			
状況				