

講師派遣申請書

教育 委員長	事務局長	係

福岡県理容生活衛生同業組合
理事長 殿

平成 年 月 日

支部名 _____

住 所 _____

支部長氏名 _____ 印

下記の通り講習会を開催致しますので、申込金1,000円を添えて講師派遣方を
御願ひ致します。

日 時	平成 年 月 日		午前 時 ~ 午前 時	午後 時 ~ 午後 時
開催場所の 名称及び住所				
講習科目				
希望講師氏名	第1	第2		
<u>開催場所略図</u>	着駅名又は 停留所名			
	鉄道利用の場合最も便利な時刻 博多駅着 午前 時 午後 時 駅着 午前 時 午後 時			

注意事項 講師の派遣申込みは必ず講習開催日より1ヶ月前迄に本用紙により
申込みのこと。

講師 連絡	連絡	平成 年 月 日
	返信	平成 年 月 日 承諾・不承諾
	通知	平成 年 月 日