様式NO.　1

教育部長	事務局長	係

講　師　派　遣　申　請　書

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の通り営業支援対策 特別講習会を開催致しますので、講師派遣方を御願い致します。

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
開催場所略図		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	