

福岡県理容生活衛生同業組合 御中

組合講師講習会報告

講習種別	営業支援対策特別講習 ・ 支部講習 (どちらかに○を付けて下さい)
実施年月日	年 月 日 時 分～ 時 分迄
実施場所	
講習内容	
指導講師名	
対象人員	名
対象員外店	店
講習 に つ い て の 感 想	効果があった点
	今後の問題点
上記の通り報告します。 年 月 日	
開催責任支部長 ㊟	