

発第 号
令和 年 月 日

社会福祉法人佐野市社会福祉協議会
会 長 半 谷 昌 弘 様

(企業名)
(代表者氏名など)

講師派遣について（依頼）

下記のとおり を実施いたしますので、講師派遣していただくよう
お願いいたします。

記

1 名 称

2 目 的

3 内 容

4 日 時 令和 年 月 日 ()
午 時 分～午 時 分

5 会 場
(できるだけ詳細に記載。また、駐車スペースについても記載)

6 対 象 名

7 備 考
(謝金に関する事など)

<連絡先>