健康づくり出前講座　講師派遣依頼申込書

令和　　年　　月　　日

（公財）仙台市健康福祉事業団

　　　　健康増進センター所長宛

事業所・団体名

代表者名

下記のとおり、出前講座の講師派遣をお願いいたします。

記

１．日　時　　令和　　年　　月　　日（　　　）　　時　　　分　～　　　時　　　分

２．場　所

３．対　象

４．人　数

５．内　容

以上

　　　　　　　　　担　当：

　　　　　　　　　連絡先：