令和　　年　　月　　日

　寒河江市健康増進課長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請団体

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

講師派遣について（依頼）

　この度、下記のとおり健康教室を開設いたしますので、講師として職員を派遣してくださるようお願いいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　日　時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| ２　会　場 |  |
| ３　対象者 | （約　　　名） |
| ４　内　容 | ※できるだけ具体的に記入してください。 |