

(別紙様式)

FAX (020)4663-9436(または 082-274-6808)まで。

キャリア形成訪問指導事業講師派遣申込書

ファシリテーター株式会社 様

次のとおり講師派遣を申し込みます。

平成 2 3 年 月 日

法 人 名 \_\_\_\_\_

職 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

施設・事業所	名 称			
	所 在 地	(〒 - )		
	サービス(施設)種別			
連 絡 先	電話		ファクス	
	メールアドレス			
研修対象職員の職種・人数				
派 遣 希 望 日 時				
希 望 研 修 内 容		研修名「 _____ 」(No. _____)		
		※ 重点的に取り扱ってほしい事項等があれば記載してください。		
そ の 他 特 記 事 項				

※ 実施者の都合により、希望にそえない場合があります。

(別紙様式：記載例)

キャリア形成訪問指導事業講師派遣申込書

ファシリテーター(株) 様

次のとおり講師派遣を申し込みます。

平成22年 6月 1日

法 人 名 株式会社 □□□□□□

職 氏 名 介護事業課長 ○○○○ 印

施設・事業所	名 称	デイサービスセンター ☆☆☆☆☆			
	所 在 地	(〒730-8511) 広島市中区基町 10-52			
	サービス(施設)種別	居宅サービス			
連 絡 先	電話	(082)513-3146	ファクス	(082)223-3572	
	メールアドレス	Fusyugyoushien@pref.hiroshima.lg.jp			
研修対象職員の職種・人数	30人				
派遣希望日時	平成21年8月20日(金)又は23日(月)				
希望研修内容	研修名「 <u>○○○○○研修</u> 」(No. <u>88</u> )  特に次の実習を重点的に講義してほしい。  ○ **** ○ ****				
その他特記事項					