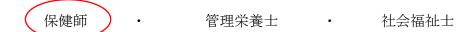
北杜市役所福祉保健部 健康増進課長 様 介護支援課長 様

申 請 者:	北杜 太郎	
)
申請者住所:	北杜市〇〇町△△△×××-×	
電話番号:	0 5 5 1 -××-×××	

出前健康講座の講師の派遣について(依頼)

出前健康講座の講師の派遣について、以下の通り依頼します。

- 開催日時 令和 X 年 10 月 3 日 (土)
 (午前・午後) 1時 00分~(午前・午後) 3時 00分
- 2. 開催場所 △△△公民館 大ホール
- 3. 依頼内容 日常の健康づくりに関すること
- 4. 派遣職員(該当する講師に○をしてください)



5. 対象人数 20人