整理番号

No.

**公衆衛生推進協議会「基礎研修」講師派遣申込書**

年　　月　　日

（一財）広島県環境保健協会　地域活動支援センター長　　様

【公衛協名】

【会 長 名】

【事務局担当者】

所　属　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　連絡先　　　（　　　）

基礎研修を次のとおり実施するので、講師の派遣をお願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実 施 日 | 年　　　月　　　日（　　）　　　　　　　　《注１》 | | | |
| 時　　間 | 時　　　分　～　　　　　時　　　分　　　　《注２》 | | | |
| 会　　場 | 名　称： | | | |
| 住　所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：　　　（　　　） | | | |
| 対 象 者 |  | | | |
| 参加予定人数 | 約　　　　　　　人 | | 市町の推進委員数 | 人 |
| 内　　容  《注３》 | 研修会名  　　　　　　　　＊基礎研修を行う研修会・会議の名称を記入して下さい。  　　　　　　　　 　例）○○公衛協総会、○○公衆衛生推進協議会基礎研修　など  　　要望事項（特に話して欲しい内容、パワーポイントの要・不要、講師の希望など） | | | |
| 講師の希望 |  | | |

《注１》日程については、事前にご相談下さい。

《注２》所要時間は、原則として１時間程度とします。

《注３》当日は、「公衆衛生推進手帖」または「手引き」をご準備ください。不足の場合はご連絡ください。