

令和 年 月 日

各務原市健康福祉部健康づくり推進課長 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いただきます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	名称： 住所：
3	対象者	約 名 （うち各務原市民 <u> </u> 名） （各務原市民のうち 40～64 歳 <u> </u> 名）
4	内容	※できるだけ具体的に記入してください。

以上