

人権研修講師派遣依頼書

令和 年 月 日

公益財団法人兵庫県人権啓発協会 事務局長 様

(依頼者)

郵便番号所在地

団体等名

代表者職名前

電話・FAX

E-mail

担当者職名前

下記のとおり人権研修講師の派遣を依頼します。

記

| | | |
|----------|-----------------------------------|----|
| 研修会等名称 | | |
| 目的 | | |
| 研修日・講義時間 | 令和 年 月 日 (曜) 時 分 ~ 時 分 (時間 分) | |
| 研修場所 | 会場名 : | |
| | (所在地 : 電話 :) | |
| 受講予定者 | 職階(例:管理職・監督職・新任等) 別人数 | 合計 |
| 特定職種 | 教職員 | |
| | 福祉関係者 | |
| | 医療・保健関係者 | |
| | 消防職員 | |
| | 警察職員 | |
| | その他の職員 | |
| 上記以外 | 企業職員 | |
| | 組合職員 | |
| | 公社・公団等 | |
| | 国家公務員 | |
| | 県市町職員 | |
| | その他 | |
| 合 計 | | |
| 希望内容等 | | |
| 賛助会員(○印) | 加入 (年 月加入) ・ 未加入 | |

(注) 講師派遣を2回以上必要とする場合は、別紙に実施日別に記入してください。