

年 月 日

出張講習依頼書

建設業労働災害防止協会 広島県支部長 殿

依頼者名

所在地	〒		
名称			
代表者名	印		
連絡担当者			
TEL :			FAX :
E-mail :			

下記により出張講習を依頼します。

派遣希望日 及び時間	第1希望	年	月	日()	時	分	～	時	分
	第2希望	年	月	日()	時	分	～	時	分
	第3希望	年	月	日()	時	分	～	時	分
講習名等									
内容									
実施場所									
特記事項	受講者等人数 _____名								
会員 ・ 非会員 (○で囲んでください。)								所属分会名	