

年 月 日

江戸川区江戸川保健所長 殿

依頼者 住所

氏名

(法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の職氏名)

講習会講師派遣依頼書

下記の内容で食品衛生講習会を実施したいので、講師の派遣を依頼します。

実施予定日時	年 月 日 () : から : まで		
実施場所 (住所)	(江戸川区)		
対象者		予定人数	人
希望講習会内容 (DVD等映像の使用の有無)	(希望する ・ 希望しない)		
担当者氏名(所属)・電話	担当者名: 電話番号:		
その他 (連絡事項・特記事項)			

◆確認事項◆

- 派遣できる場所(会場)は、江戸川区内に限ります。
- 対象者は、江戸川区民又は江戸川区内事業者に限ります。
- 派遣できる時間帯は、平日午前9時以降から終了時刻午後5時までです。
これ以外の時間帯をご希望の方は、問い合わせ先までご相談ください。
- 講習する時間は、原則60分以内です。これ以上の時間をご希望の方は、問い合わせ先までご相談ください。
- 聴講者が10人以上を見込める場合にお申込みください。
- 講習会の内容は、食品衛生に関するものに限りします。

◆注意事項◆

- この依頼書は、実施希望月の前月5日までにご提出ください(窓口持参、FAX、オンラインで受け付けます。)
- 過去に講習実績のない内容などは、お受けいたしかねる場合がありますのでご了承ください。
- 会場とプロジェクター等の必要機材は、依頼者側でご用意ください(講師用のパソコンは持ち込みます)。
- 派遣講師が決まり次第、江戸川保健所からご担当者様へ連絡します。

<問い合わせ先> 江戸川保健所 生活衛生課 食品衛生第二係 (電話 03-3658-3177 FAX 03-3671-5798) 平日 8:30~17:00

講師 (※保健所で記入)