

講師派遣依頼書

一般社団法人松原市医師会 会長 殿

下記の通り、講演会を開催いたしたく存じますので、貴医師会より講師の派遣方、何卒よろしく願いいたします。

記

- 講演内容 :
- 希望講師 : あり () 医師
なし
- 希望日時 :
第一希望 平成 年 月 日 ()
午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
第二希望 平成 年 月 日 ()
午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
- 開催場所 :
- 講演対象者 :
- 予定参加人数 : 名
- 講演会開催責任者 (連絡先) :

平成 年 月 日

住所 (所在地) _____

氏名 (事業所名) _____ 印