**ヤングケアラー研修　講師派遣申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込団体名 |  |
| 代表者名（行政機関を除く） | ※団体の概要がわかる資料を添付してください（行政機関を除く） |
| 研修・会議等の名称・趣旨 | 名称：趣旨： |
| 参加予定人数 | 　　　　　　　名 |
| 連絡先 | 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅ メール |  |
| 担当者名（所属） | 　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　 ）　　　　 |
| 希望テーマ(研修名) |  |
| 開催目的(特にききたいこと) |  |
| 開催希望日時 | 第1希望：令和　　年　　月　日（　）　:　～　　：第2希望：令和　　年　　月　日（　） : ～　　： |
| 会場名 |  |
| 会場所在地 |  |
| 会場連絡先 | 電話番号： |

**令和**　　　年　　月　　日

**【センター記入欄】**

|  |  |
| --- | --- |
| 講師名 |  |
| 連絡日 | 令和　　 　年　　　月　　　日 |