令和　　年　月　日

島根県立少年自然の家

所長　　　　　　　　　様

所属校名

校長・氏名　　　　　　　　　　　　 印

令和　　年度　フォローアップ研修依頼書

下記のとおり研修に参加したいので依頼します。

記

１　研修者の職名・

２　研修事業名

３　期日　　　令和　　年　　月　　日（　）～　　月　　日（　）（　　泊　　日）

４　所属校等の連絡先

・住所　　〒

・電話番号

・ＦＡＸ番号

・研修者の携帯電話番号

　　　　メールアドレス

　　　　　　　　　　　　　（本事業に関係する連絡以外には使用いたしません）

５　食物アレルギーの有無（〇をつけてください）

・あり（原因食物　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・なし

６　その他（事前に伝えておきたい事項があれば、お書きください）