

一般社団法人全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会あて（メールまたはFax）

福祉サービス第三者評価に関する研修講師の派遣申込書

区分	内 容		
申込期日（送信日）	年 月 日		
申込者	機関、団体名		
	担当者	部署名	職名 氏名
	電話	TEL ()	Fax ()
	メールアドレス		
名称			
趣旨・目的			
依頼したい科目名	(研修会の一部の科目を依頼したい場合はその科目名を記入してください)		
実施予定期日	(依頼したい内容等に応じて適宜記入してください) 年 月 日 () 時 分～ 時 分 (分間)		
研修会	研修会場	所在地 名 称	
	依頼したい講師氏名	(依頼したい講師候補者がいる場合はその氏名を記入してください)	
	依頼したい研修の内容や形式（演習など）		
	謝金の見込額	円（税込み、税別）	
留意してほしい事項			
上記のほか質問など			
備考			

研修開催要項(現時点での案あるいは昨年度のものなど)等がございましたら添付してください。

[申込先、お問い合わせ先]
一般社団法人全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会
〒141-0031
東京都品川区西五反田1丁目26-2 五反田サンハイツ 714
(特定非営利活動法人メイアイヘルプユー内)
TEL 03-6417-3501 (直通) Fax 03-3494-9032
メール contact@dai3ren.org ホームページ http://www.dai3ren.org/