|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 常務理事 | 事務局長 | 部　　長 | 課　　長 | 課長補佐 | 係　　長 | 係　　員 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

健康づくり講演会 講演内容申請書

（様式第２号）

●●年●●月●●日

東京都家具健康保険組合 健康管理課　宛

次のとおり講演健康づくり講演会の開催に際して、講演内容の申請を行います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | 名称 | |  | | | 事業所  記号 |  |
| 所在地 | |  | | | | |
| 電話番号･FAX | | ☎　　　　（　　　　） | | FAX　　　　（　　　　） | | |
| E-mail | |  | | | | |
| 担当者氏名 | |  | | | | |
| 健康づくりイベント | 予定日時 | | | ●●年●●月●●日（●●） ●●：●●～●●：●●（　　●分） | | | |
| 受講者数 | | | 名（予定） | | | |
| 開催場所 | 名称 | |  | | | |
| 所在地 | |  | | | |
| 講演会の目的 | | |  | | | |
| 希望する講師 | | |  | | | |
| 講義内容 | 形式 | | **□** 対面　 **□** オンライン | | | |
| **□** 聴講のみ　　　**□** 聴講と実践指導の両方 | | | |
| テーマ | |  | | | |
| 内容 | |  | | | |
| 希望事項 | |  | | | |

※　お申し込み時に次のご確認をお願い致します。

１．ご希望の講演内容に合った講師が見つからない場合はご相談ください。

２．計画（企画）書と見積書を必ず添付してください。

３．書類を事前に審査し、補助金の支給対象であるか否かをお知らせします。

　　※社会通念上適切と判断できない場合、補助金の対象となりません。