

講師派遣依頼書

以下の内容のとおり依頼いたしますので、ご検討をお願いいたします。

| | |
|------------------|---|
| 日時 | 令和 年 月 日 曜日(時間: から まで) |
| 場所 | |
| 講演会名(事業名) | |
| テーマ(主旨) | |
| 対象者 | / 参加予定人数()人 |
| 用意可能な機器 | プロジェクター(無 / 有)、パソコン(無 / 有)、スクリーン(無 / 有) |
| 謝金 | 金額: 円 |
| 特記事項 (回答期限など) | |
| 担当者 | (氏名) (緊急連絡先) |
| 所属 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| FAX番号 | |
| メールアドレス | |

○依頼書提出後の流れ

依頼書を提出後、派遣する講師が決まり次第事務局から担当の方へ連絡させていただきます。担当者の方は講話日の一週間前までに講師担当の薬剤師に直接連絡し、当日必要な資料や物品の確認を行ってください。

○講演会配布資料について

配布資料がある場合、基本的に配布資料の印刷は、講師派遣依頼者側が行ってください。
※事前にデータを送りますので、必ずメールアドレスのご記入をお願いいたします。メールでのやり取りができない場合は、その旨ご記載ください。

○講演会の中止・延期について

やむを得ない事情(長崎市内で新型コロナウイルスが流行している(感染ステージ3以上)、講師の健康状態に問題がある、依頼施設で感染が確認された等)により、急遽、講話を中止・延期する場合がございます。ご了承ください。

○「承諾書(依頼者用)」について

承諾書は、講話日までに記入し、講話当日、講師へお渡し下さい。(講師からは新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う「確認書(講師用)」をお渡しします。) 記入用紙は、長崎市薬剤師会HPからダウンロードするか、長崎市薬剤師会事務局にお問い合わせください。

| |
|--|
| 提出先 長崎市薬剤師会 事務局 〒852-8104 長崎市茂里町3-18-3F TEL: 095(845)5228 FAX: 095(843)0032 Mail: phanaga@bronze.ocn.ne.jp |
|--|