

様式第 2 号

年 月 日

様

栃木県社会福祉士会
会長 松永 千恵子

研修講師派遣決定通知書

年 月 日付けで申請がありました講師派遣につきまして、下記の通り決定しましたので通知いたします。

記

研修テーマ	
派遣講師名	
講師派遣の日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分
講師謝金	
備考	

以上