

令和 年 月 日

鬼北町危機管理課長 様

申請者 組織名 _____

代表者 _____

担当者 _____

電話番号 _____

防災一般向け講座に係る職員の派遣について（申請）

このことについて、下記のとおり職員の派遣をお願いします。

記

日 時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
場 所	
予定人数	
依頼内容	
備 考	

※ 災害・警報等が発表された場合、都合により中止する場合があります。