年　　月　　日

 大垣市長　　　　　　様

所在地

事業者名

代表者職氏名

推　薦　依　頼　書

 下記の者について、　　　　年度の下記研修を受講させたいので、特段の配慮をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 　受講させたい研修 |  |
| 　推薦する者 |  |
|  |  氏 名 | 　 |  |
|  事業所名 | 　 所在地： 電　話： ＦＡＸ： |
|  経験年数 | 年 |
|  既に受講 した研修 |  |  受講年次(　　　 年) |
|  | ( 　 年) |
|  | ( 　 年) |
|  | ( 　 年) |
|  |
|  研修を受講すること により基準を満たす 職名等 |  □　代表者 □ 管理者　　□　計画作成担当者 □ （ 　　　 ） |