

地域づくり専門職派遣依頼書

年 月 日

豊後高田市長 様

団 体 名
代表者住 所
氏 名
電 話

次のとおりリハビリテーション専門職の派遣を依頼します。

日時	1回目希望日 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	2回目希望日 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	3回目希望日 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	4回目希望日 月 日 () 時 分 ~ 時 分
場 所 (施設名称)	
・屋内面積 ・備品等(イス等)	
参加予定 人数	人 程度
備 考	