短期研修　派遣機関の公文書（参考様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ＜文 書 番 号 等＞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○年○○月○○日

　国立保健医療科学院長　殿

公

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○○○○○○○○○長 印

または（公印省略）

（　研　　　　　　　修　　　　　　名　）の受講について

この度、貴院標記研修に職員を派遣いたしたく、別添受講申込書のとおり申し込み

ますので、よろしくお取り計らいください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  申込担当者 ・所属部局名等 ・氏名 ・連絡先　　　 住所　〒 TEL e-mail |  |

1. 公文書の下段に申込担当者の所属、氏名、連絡先を明記してください。選考結果を送付いたします。
2. 申込みは主管部局等において取りまとめ、複数名申し込む場合には受講者推薦名簿を必ず添付してください。（１名の場合は必要ありません。）