令和　　年　　月　　日

研修会開催地立候補届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 自治体名 | 都道府県名：　　　　　　　　　市町村名： |
| ２ | 担当者 | 主担当者　職：　　　　　　　　　　　　氏名： |
| 副担当者　職：　　　　　　　　　　　　氏名： |
| ３ | 連絡先 | TEL　：　　　　　　　　　　　　FAX：E-mail： |
| ４ | 日　　程 | 令和　　　年　　　月　　　　日 | 未定 |
| ５ | 会　　場 | 施設名称：収容人数：研修会場　　　　　　人　　　　　その他　　　　　　　人　×　　　室人　×　　　室人　×　　　室 | 未定 |
| ６ | 免除規定等 | 会場使用料・資機材等の免除規定の有無　（　有・無　） | 有の場合別途ご教示ください |
| ７ | 宿　　泊 |  | 未定手配不可 |
| ８ | 昼　　食 | 施設内飲食店　/　近隣飲食店　/　弁当手配　/その他 | 未定手配不可 |
| ９ | 情報交換会　　場 | 施設名称：収容人数：　　　　　　　　　人 | 未定手配不可 |
| 10 | 会場間交通 | 徒歩可　・　バス等手配　・　その他：　　 | 未定手配不可 |
| 11 | 開催条件要望事項 |  |
| 12 | ＰＲ等 |  |

＊未定等の場合は該当の項目を○で囲んでください。書ききれない場合は別紙にて作成ください