

令和 年 月 日

岐阜県立岐阜聾学校
校長 長瀬 さゆり 様

学校名
所属長名

派遣依頼書

下記のとおり、貴校職員の派遣についてご配慮いただきたく、お願い申し上げます。

記

日 時	令和 年 月 日 () 時 分 ～ 時 分
派遣先	名 称 : 住 所 : T E L :
派遣者	
日 程 及び 要請内容	
備 考	
担当者	