

(様 式 9)

いつでも研修申込書

平成 年 月 日

高知県立図書館長 様
(支 援 協 力 担 当 あ て)

図 書 館 名

担 当 者

T E L

F A X

下記のとおり、いつでも研修を申し込みます。

希 望 時 期	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
対 象 職 員	
上 記 職 員 の 経 歴 ・ 状 況 等	
研 修 内 容 (具 体 的 に)	