

回答先：F A X

学校名

担当者名

行

(様式2-2 団体向け)

がん教育の実施に伴う講師派遣承諾書

令和 年 月 日付け〇〇〇発第〇〇〇号で依頼がありました件につきましては、
承諾します。

団体・施設名

代表者 職氏名

回答先：FAX

学校名

担当者名

行

(様式2-2 個人向け)

がん教育の実施に伴う講師派遣承諾書

令和 年 月 日付け〇〇〇発第〇〇〇号で依頼がありました件につきましては、
承諾します。

団体・施設名

講師 職氏名