様式第19号

（日本工業規格Ａ列４）

派 遣 元 責 任 者 講 習 実 施 日 程 書

※開催者番号
016

申出者名（実施機関名）　公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

応 募 窓 口 ：　業務部　指導第二課

問合わせ先：　03-5665-8016

開催日時	※講習会場番号	開催場所	受講定員	講師（予定者）	募集開始日	募集締切日	受講料
令和3年1月29日(金) 9 ： 30 ～ 17 ： 00	21 01 29 26 9	京都府 メルパルク京都	110人	石 原 亘 秋 元 次 郎	令和2年10月15日(木) 午前 10 時から	令和2年11月30日(月) 午後 5 時まで ただし定員に達し次第終了	

（記載要領）

1　実施申出書は、厚生労働省職業安定局派遣・有期労働対策部需給調整事業課から電子媒体で配付する様式に記入し、書面及び電子媒体により提出すること。

2　※欄は厚生労働省において番号を付与するものであるので、実施機関においては記入しないこと。