連絡体制表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 年　　　　月　　　　日　現在 | |
| 委　託　先　名 |  | | |
| 訓練科名 |  | | |
| 訓練実施場所住所 | 〒  　　　TEL　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 連絡先住所  （実施場所と同じ場合は記入不要） | 〒    　　　TEL　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 責　　任　　者 | 氏名（役職） | | Ｅメールアドレス |
| ＴＥＬ | | ＦＡＸ |
| 連絡担当者  (訓練受講状況等をお問い合わせする際に、確実に対応できる方をご記入下さい。) | 氏名（役職） | | Ｅメールアドレス |
| ＴＥＬ | | ＦＡＸ |

※担当者が変更になった場合は、速やかに各校担当者へご連絡ください。