

様式第1号

「地方税特別現地研修」実施依頼書

(公財)長崎縣市町村振興協会  
長崎縣市町職員研修センター長 様

団体長名 \_\_\_\_\_ 印  
(担当者氏名: \_\_\_\_\_ 課 \_\_\_\_\_ )

下記のとおり研修実施を希望します。

記

- 1 研修参加団体 \_\_\_\_\_ いずれかに○
- 市町単独で実施希望
  - 複数市町で実施希望  
市町名 ( \_\_\_\_\_ )
- 2 希望時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 ~ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時
- 3 会場 \_\_\_\_\_  
住所: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_
- 4 研修対象者 \_\_\_\_\_
- 5 参加予定人数 \_\_\_\_\_ 人
- 6 内容 \_\_\_\_\_  
(例:滞納整理について)
- 7 希望する講師 (希望する講師に○)
- 国税OB
  - 県警OB
  - ファイナンシャルプランナー