

札幌市介護支援専門員連絡協議会 本部事務局への各種依頼・申込方法

1. 区支部定例会等の案内発送依頼について

- (1) 案内文の原稿を作成します。(区支部)
参加者集約が必要な場合は、参加申込書もご用意ください。
- (2) 「案内発送依頼書」に必要事項を記載します。
Eメール及びFAXの不達をチェックしますので、
原稿の種類・数については、特に記載願います。
参加者集約が不要の場合は、ハガキでの発送にご協力ください。
- (3) EメールまたはFAXで事務局へ依頼情報を送信します。
- (4) 事務局にて受付時と発送時に確認の連絡をします。
参加者集約を依頼している場合は、申込み締切日に
担当者へ参加者名簿をお送りします。

札幌市介護支援専門員連絡協議会
本部事務局
案内発送 依頼書

区支部 依頼日：年 月 日

| | |
|---------|-----|
| 依頼内容 | |
| 区 画 | |
| 電 話 | 〒 市 |
| メールアドレス | |

案内発送方法

| 種 別 | 枚数 | 発送方法 | 発送期日 |
|--------|---|-------------------------------------|---------|
| 日誌一冊 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇区外郵便 <input type="checkbox"/> 〇宅急便 | 〇〇年〇月〇日 |
| 日誌一冊以上 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇宅急便 <input type="checkbox"/> 〇宅急便 | 〇〇年〇月〇日 |
| 日誌一冊以上 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇宅急便 <input type="checkbox"/> 〇宅急便 | 〇〇年〇月〇日 |

11日午後6時前迄 〇当日 〇〇時迄 〇〇時迄 〇〇時迄 〇〇時迄

郵便物の取り扱いは 〇普通 〇特

備考

札幌市介護支援専門員連絡協議会本部事務局
〒060-0870
札幌市中央区南一条西五丁目1番1号
TEL: 011-836-2111(代表) 011-836-2112
FAX: 011-836-2113(受付) 011-836-2114
Mail: hokkyukai_hokkyukai@nifty.jp

依頼日 発送日

2. 区支部定例会等の資料印刷依頼について

- (1) 資料の原稿を用意します。(区支部)
- (2) 「資料印刷依頼書」に必要事項を記載します。
Eメール及びFAXの不達をチェックしますので、
原稿の種類・数については、特に記載願います。
- (3) EメールまたはFAXで事務局へ依頼情報を送信します。
- (4) 事務局にて受付時と印刷完成時に確認の連絡をします。
印刷や引取りに時間がかかることも予想されますので、
依頼日の日程調整にご協力願います。

札幌市介護支援専門員連絡協議会
本部事務局
資料印刷 依頼書

区支部 依頼日：年 月 日

| | |
|---------|-----|
| 依頼内容 | |
| 区 画 | |
| 電 話 | 〒 市 |
| メールアドレス | |

資料印刷

| 種 別 | 枚数 | 用紙サイズ | 印刷色 | 印刷枚数 |
|---------|---|-------|----------------------------------|------|
| 〇A4一冊 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇A4 | 〇両面 <input type="checkbox"/> 〇片面 | 〇〇 |
| 〇A4一冊以上 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇A4 | 〇両面 <input type="checkbox"/> 〇片面 | 〇〇 |
| 〇A4一冊以上 | <input type="checkbox"/> 郵 <input type="checkbox"/> FAX | 〇A4 | 〇両面 <input type="checkbox"/> 〇片面 | 〇〇 |

〇〇年〇月〇日迄 〇当日 〇〇時迄 〇〇時迄 〇〇時迄

備考 印刷物の取り扱いは 〇普通 〇特

札幌市介護支援専門員連絡協議会本部事務局
〒060-0870
札幌市中央区南一条西五丁目1番1号
TEL: 011-836-2111(代表) 011-836-2112
FAX: 011-836-2113(受付) 011-836-2114
Mail: hokkyukai_hokkyukai@nifty.jp

依頼日 印刷完了日 印刷引取り日

3. ノート PC、プロジェクター等の備品使用の申込みについて

- (1) 「備品使用申込書」に必要事項を記載し事務局に提出します。
当日でも可。ただし、貸出している場合もあるので
早めにお申し込みくださいますようお願いいたします。

札幌市介護支援専門員連絡協議会
本部事務局
備品使用申込書

区支部 依頼日：年 月 日

| | |
|---------|-----|
| 依頼内容 | |
| 区 画 | |
| 電 話 | 〒 市 |
| メールアドレス | |

下記の1と2に該当しない場合は、備考欄に必要事項を記載してください。

1. 依頼内容

| | |
|---------|--|
| 1. 依頼内容 | 〇ノートPC <input type="checkbox"/> 〇プロジェクター <input type="checkbox"/> |
| 2. 依頼内容 | 〇ノートPC <input type="checkbox"/> 〇プロジェクター <input type="checkbox"/> 〇両方 <input type="checkbox"/> |
| 3. 依頼内容 | 〇ノートPC <input type="checkbox"/> 〇プロジェクター <input type="checkbox"/> 〇両方 <input type="checkbox"/> |
| 4. 依頼内容 | 〇ノートPC <input type="checkbox"/> 〇プロジェクター <input type="checkbox"/> 〇両方 <input type="checkbox"/> |
| 5. 依頼内容 | 〇ノートPC <input type="checkbox"/> 〇プロジェクター <input type="checkbox"/> 〇両方 <input type="checkbox"/> |

備考

札幌市介護支援専門員連絡協議会本部事務局
〒060-0870
札幌市中央区南一条西五丁目1番1号
TEL: 011-836-2111(代表) 011-836-2112
FAX: 011-836-2113(受付) 011-836-2114
Mail: hokkyukai_hokkyukai@nifty.jp

依頼日 印刷完了日