回答先：ＦＡＸ　　　　　　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○○○発第○○○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○○○発第○○○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