（別記様式第６号）

　　第　　　　号

令和　年　月　日

（応援元施設（依頼）、応援先施設（通知））

法 人 名

　代表者名　　　　　　　　　　　　殿

山形県知事　吉村　美栄子

応援職員派遣（依頼・通知）書

下記のとおり、応援職員の派遣について（依頼します・通知します）。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応援職員の派遣を行う応援先施設の名称等 | 派遣方法 | 直接支援　・　玉突き支援 |
| 法人名 |  |
| 施設名 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 応援職員の派遣期間 | |  |
| 応援職員の所属する応援元施設の名称、応援職員の職名・氏名等 | |  |
|  |
|  |
| 応援職員に行わせる業務内容 | |  |
| その他必要な事項 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 派遣日（曜日） | 応援職員名 | 備考 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |