様式第３号（第８条関係）

年　　　月　　　日

福岡県知事　殿

（人づくり・県民生活部生活安全課）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

福岡県飲酒運転撲滅活動アドバイザー派遣実施報告書

　下記のとおりアドバイザーの派遣を受けましたので報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣期日 | 年　　　月　　　日　　　　曜日 | | |
| 派遣時間  (うち打合時間) | ：　　　　～　　　　：  　 （ 　　　：　　　 ～　　　　：　 　　　） | | |
| 派遣場所の  住所・名称 | 〒  電話：　　　（　　　　） | | |
| 対　象　者 |  | 参加人員 | 人 |
| アドバイザー名 |  | | |
| 派遣を受けたテーマ・内容等 |  | | |
| 開催概要・  感想等 |  | | |
| アドバイザー等に対する  ご意見・ご要望 |  | | |

注　アドバイザー等に対するご意見・ご要望欄には、団体等及び受講者のご意見・ご要望を記載してください。

添付資料：当日の資料、実施状況の写真２，３枚を添付してください。