

\*\*\*\*\*第\*\*\*\*\*号  
令和 年\*\*月\*\*日

公立大学法人奈良県立医科大学  
県民健康増進支援センター長 様

所属名  
代表者名

\*\*\*\*\*の支援依頼について

標記の件について、下記内容の通り〇〇等のご支援をお願いします。

#### 記

1. 事業名
2. 依頼内容  
主旨・目的・期間・主な支援依頼の内容・当面のスケジュール・想定される支援頻度  
など。
3. その他：

注：本文は、例示ですのでご自由に改変願います。