関係各位  
  
●●課●●です。  
  
下記の通りセミナーを開催致します。参加希望の方は、●日が申し込み締め切りですので、それまでにご返答ください。  
  
１、 講座名　研修担当者セミナー「●●●●」  
２、日時　平成●年●月●日　（●）　午後●時～●時  
３、場所　　●●会議室  
４、講師　●●コンサルタント　　●●●●氏  
５、参加目的　研修担当者として必要な知識を習得するため。  
  
以上、よろしくお願いいたします。  
  
\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  
●●●●株式会社  
●●部●●課　担当：●●●●  
E-mail:  
TEL:  
\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*