

令和6年度

明和町「健康ひろば出前講座」申込書

申込者	団体等の名称					
	連絡先	住所				
		代表者氏名				
		電話		FAX		

出前講座の希望内容	健康相談（血圧測定、握力測定など）を希望しますか。 はい ・ いいえ ※健康相談を希望される場合、健康相談1時間+講座1時間の計 2時間 かかります。				
	開催希望日時 ※第1希望から第3希望まで記入をお願いします。	第1希望 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
		第2希望 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
		第3希望 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	開催会場名				
	会場住所				
	参加人数				
	希望する講座	No.	講座名		
その他ご希望がありましたらご記入ください。					

申し込み・連絡先

明和町役場 住民ほけん課 健康づくり係

住所 〒515-0332 多気郡明和町大字馬之上945番地

電話 (0596) 52-7116 FAX 52-7137

以下は事務局使用欄

<受付>窓口・電話・郵便・FAX・メール 受付印 担当者印	<講師への連絡> 連絡日： 月 日 対応者：	<申し込み者への連絡> 連絡日： 月 日 対応者：	<講師への謝金> 処理日： 月 日
-------------------------------------	------------------------------	---------------------------------	----------------------