国立病院機構七尾病院　出前講座お申し込み用紙

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時 | 令和　　年　　月　　日（　　曜日）  　　　時　　分～　　時　　分（　　分程度） |
| 会　　場 | 例：○○公民館大集会室 |
| 対象者 | 例：　約　△△名（　○○地区地域住民　　）  約　　　　名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 希望講座内容 | 例：　講座番号　１　　「いろいろな肺炎について」  講座番号　＿＿＿＿  「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」 |
| 担当者・連絡先 | 例：○○町会　担当△△××　　電話番号  担当者名：  連 絡 先： |
| 会場機器の確認 | ご用意いただける機器に☑をして下さい。  □パソコン　　　　　　　　　□プロジェクター  □スクリーン　　　　　　　　□マイク設備  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他ご要望など |  |

　＜申し込み方法＞　　連絡先：国立病院機構七尾病院 地域医療連携室まで

　　　　　　　　　　　　　　　電　話：０７６７－５３－１８９０　（代表）

　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ ：０７６７－５３－５７７１