（別紙様式１）

　　年　　月　　日

登米市医療局「出前講座」申込書

　登米市病院事業管理者　あて

団体名等

代表者住所

氏　　　名

連　絡　先

登米市医療局で開催する「出前講座」について、以下のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望する内容や項目等 |  |
| 希望日時 | 第１希望 | 　 年 　月 　日（ 　） 午前・午後　　時　 分～　 時 　分 |
| 第２希望 | 　 年 　月 　日（ 　） 午前・午後　　時 　分～　 時　 分 |
| 開催場所 |  |
| 講座の名称等 |  |
| 開催目的 |  |
| 参集人数 | 　　　　　　　　　人 |
| 備　考 |  |