　　（電子メール・ファクシミリ施行）　添書は不要です。本書のみ送信ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 宛先  宮城県気仙沼保健所長　あて  （担当：疾病対策班）  電話　０２２６（２２）６６６２／FAX　０２２６（２４）４９０１ | 件名  出張！　アクティブ出前講座について  送信日：　令和　　年　　月　　　日 |



出張！アクティブ出前講座申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　事業所名 | |  |
| ２　業種 | | 農林漁業　・　建設業　・　製造業　・　運輸業　・　卸売小売業　・  金融保険業　・　不動産業　・　飲食店宿泊業　・　医療福祉　・  サービス業　・　その他（　　　　　　　　） |
| ３　従業員数 | | 人 |
| ４　所在地・連絡先 | | 住所：  電話　０２２６-（　　　　）-　　　　　　　FAX　０２２６-（　　　　）- |
| ５　申込者 | 部署 |  |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |
| ６　希望のテーマ | |  |
| ８　希望月日・時間 | | 第１希望　　令和　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時から　　　時まで  第２希望　　令和　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時から　　　時まで |
| ９　参加予定人数 | | 人 |
| １０　その他要望等 | |  |