整理番号

**出　前　講　座　申　込　書**

　　年　　　月　　　日

　国立病院機構熊本医療センター院長　　様

団体名

代表者　住　　所

　　　　氏　　名

　　　　電話番号

　次のとおり「出前講座」を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望日時 | ＜第１希望＞  　　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　分～　　　時　　　分 | |
| ＜第２希望＞  　　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　分～　　　時　　　分 | |
| 場所 |  | |
| 希望する  テーマ | ＜第１希望＞  　テーマ番号　　　　テーマ名 | |
| ＜第２希望＞  　テーマ番号　　　　テーマ名 | |
| 参加予定人数 | 人 | |
| 集会等の名称及び開催目的 | 集会等の名称 |  |
| 開催目的 |  |
| 備考 |  | |