

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		