

(様式1)

「令和5年度出前講座」申込書

令和 年 月 日

岩手県二戸保健所 保健課 行

【添書不要 FAX 0195-23-6432】

事業所名 _____
住 所 _____
電 話 _____
Email _____
担当者：職・氏名 _____

希 望 日 時	第1希望 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第3希望 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
参加予定人数	人 従業員数 人
実施場所	
希望する内容 ○をつけてください。	1 生活習慣病予防 (30分) 2 食生活 (30分) 3 たばこの害 (30分) 4 運動 (30分) 5 感染症予防 (30分) 6 お口の健康 (1時間) 7 こころの健康 (30分) ✿ 1度に複数の内容をお申込みいただいても構いません。 ✿ 時間の短縮・延長については、お気軽にご相談ください。
準備物品 貴社で御用意いただけるものに ○をつけてください。	() PC (パワーポイント) () プロジェクター () スクリーン
連絡事項	