（　様式２　）

県北保健福祉事務所　総務企画課　行

FAX：０２４－５３４－４１０５

Email：kenpokuhofuku\_kikaku@pref.fukushima.lg.jp

提出日：令和　　年　　月　　日

**県北保健福祉事務所出前講座　実施報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体・所属名 |  |
| 担当者名 |  |
| 開催日時 | 月　　　日（　　　　）　　　時　　分　～　　　時　　分 |
| 参加者数 | 人 |
| テーマ名 |  |
| 講　師　名 |  |
| 感　　想 |  |
| 本講座情報の入手方法＊○を付けてください。 | 　ホームページ　・　県広報紙　・　ポスター　・　知人からの紹介（　　　　）過去に依頼したことがある　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 要望等がありましたら記入してください。 |  |

**＊　今後、「県北保健福祉事務所出前講座」をより良いものとしていくため、受講後、概ね10日以内に県北保健福祉事務所総務企画課までご提出ください。**

**問い合わせ先　県北保健福祉事務所総務企画課　TEL：０２４－５３４－４１０４**