

〒 9 6 2 - 0 8 3 4 須賀川市旭町 1 5 3 - 1

福島県県中保健福祉事務所長 あて

(総務企画部総務企画課扱い)

メールアドレス： kentyuu.hokenfukushi@pref.fukushima.lg.jp

F A X 番号： 0 2 4 8 - 7 5 - 7 8 2 4

「保健・福祉宅配講座」実施申込書

		令和 年 月 日	
(住 所)		〒 —	
(団体・機関等名称)			
(代表者職名・氏名)			
(担当者氏名・電話番号)		TEL (- -)	
実施要望日時	第 1 希 望	令和 年 月 日 () : ~ :	
	第 2 希 望	令和 年 月 日 () : ~ :	
実施要望場所	施 設 名		
	所 在 地		
	(電話番号)	TEL (- -)	
出席予定者数 (対象者)		名 ()	
要 望 す る テ ー マ			
資料配付の希望の有無		「保健・福祉宅配講座」では、希望する方にのみ資料の配付を行っています。資料の配付を希望する場合は「有」に○をつけてください。 有 ・ 無	
そ の 他 の 要 望			

— お申し込みいただき、ありがとうございました。 —