

別紙様式

令和4年度 がん教育外部講師研修会 「参加申込書」

	所属名	職名等	氏名	メールアドレス	終日参加	備考 ・「午前のみ」 ・「午後のみ」 ・「録画配信」 等を記入
例1	桜島病院	医師	桜島 太郎	sakurazimabyouin.ig.jp	○	
例2	錦江湾病院	保健師	錦江湾 花子	kinkouwanbyouin.ig.jp		「午後のみ」
1						
2						
3						
4						
5						

- ※ 団体で申込みを行うなど、記入欄が不足する場合は、行数を増やすなどの処理をしてください。
- ※ 事前資料の配布や録画配信のための情報を送信するため、メールアドレスの記入をお願いします。
- ※ 参加希望者は8月19日(金)までに、保健体育課健康教育係へ電子メールまたはFAXで提出してください。

【問合せ・送付先】
 鹿児島県教育庁保健体育課
 健康教育係 担当 栗山
 TEL 099-286-5318
 FAX 099-286-5671
 Mail e-kenkou@pref.kagoshima.lg.jp