

FAX 番号 0422-48-2813 へ送信して下さい

## 健康づくり講師派遣講座申込用紙

希望するテーマ			
講座希望日時	日にち（平日のみ）	時間（10時～16時）	
第1希望	月 日（　）	：	～
第2希望	月 日（　）	：	～
第3希望	月 日（　）	：	～
会場 (各団体で準備)			
ご連絡先	団体名： 代表者氏名： 住所： 電話番号： (日中つながりやすい番号)		
参加者 (当日10人以上の参加が必要)	参加予定人数： 人 (男性： 人・女性： 人) 参加者の年齢層： 歳代		