

申込書の提出はFAXで。FAX 23-5041。(岡崎市保健所へ)

小児救急出前講座 申込書

団体名			
希望日	第1希望	平成 年 月 日 ()	
	第2希望	平成 年 月 日 ()	
希望時間	開始	午前・午後 時 分 から	
	終了	午前・午後 時 分 まで	
開催場所	名称		
	住所		
参加人数 (予定)	保護者	人	
	子ども	人 ※保護者のみでも可。	
担当者	氏名		
	電話番号	()	—
	FAX番号	()	—
その他、希望などありましたらご記入ください。			

問い合わせ先 岡崎市保健所(保健総務課) 電話 23-6695