

令和元年度 消化器(胃)がん検診従事者講習会 参加申込書

日時: 令和 2年3月28日(土) 講習会13:30~16:00 受付開始 13:00
会場: 公益財団法人滋賀県健康づくり財団 大会議室

※事務処理の都合上、お申込は3月21日(土)中(必着)にお願いします。

※お名前のフリガナを必ずご記入ください。

FAX 077(536)5211

フリガナ:
氏 名:
所 属 名:
職 種 名:
所属住所(〒):
所属先電話番号:

フリガナ:
氏 名:
所 属 名:
職 種 名:
所属住所(〒):
所属先電話番号:

フリガナ:
氏 名:
所 属 名:
職 種 名:
所属住所(〒):
所属先電話番号:

申込み・問い合わせ先

公益財団法人 滋賀県健康づくり財団 担当 福井健

〒520-0834 大津市御殿浜6番28号

TEL 077-536-5210(代)

FAX 077-536-5211

* 個人情報は財団が定める「個人情報の取り扱いについて」※当財団
ホームページにてご確認ください。これに従って適切に保管し、この研修運
営以外の目的では使用致しません。

