（別紙１）

年　　月　　日

坂井市　健康増進課長　御中

申込者
事業所名：
代表者　住　所：
氏　名：

出前健康講座申込書

出前健康講座を、次のとおり申し込みます。

事務手続き担当者 連絡先		（事業所名）	（担当者名） （電話番号）
希望講座内容			
希望日時	第１希望	年　月　日（　）　時　分～　時　分	
	第２希望	年　月　日（　）　時　分～　時　分	
会場・所在地		（会場名） （所在地）	
参加予定人数		約　人　（年齢層　）	
備考			

※　講座の開講に係る会場の手配、当日の進行、周知等につきましては主催者側で対応願います。

（担当課受付印）