

(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)