様式１

神奈川県衛生研究所出前講座申込票

衛生研究所長殿

令和　年　月　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　　込　　者 | 区分 | 神奈川県内に、　　在住　　　在勤　　　在学 |
|
| 団体等の名称 |  | 代表者氏名 |  |
|
| 住所 | 〒 |
|
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
|
| 担当者氏名 |  | 連絡先電話 |  |
|
| メールアドレス |  |
| 希望講座及び理由等 | 講座名 | 第１希望 | No. |
| 第２希望 | No. |
| 第３希望 | No. |
| 希望理由 |  |
|
|
|
| 特に説明・意見交換を希望する事項 |  |
|
|
| 実施希望年月日及び時間 | 第１希望：令和　 年　 月　 日 ( 　）　　時　　分 ～ 　　時　　分 |
| 第２希望：令和 　年 　月　 日 (　 ）　　時　　分 ～ 　　時　　分 |
| 第３希望：令和　 年　 月　 日 ( 　）　　時　　分 ～ 　　時　　分 |
| 参加予定者数 | 人 |
|
| 開催予定場所 | 名称 |  |
| 住所 |  |
| その他 | スクリーン： 有 ・ 無 / ＰＣプロジェクター：　有 ・ 無パソコン： 有（ Windows 10 ・ その他　　　 ）・ 無パワーポイント： 有 （ 年版） ・ 無 |
| 出前講座に併せて実施される集会・行事等があればその内容 |  |
|
|
| 備考 |  |
|
|