

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		F A X 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				