

(別記様式1)

企業長	事務長	総務課長

主管部長	主管長	係

経営企画係

※ 申込みされる方は以下を記入ください

球磨郡公立多良木病院企業団「出前講座」申込書

企業団受付

申込者(団体)名 _____

申込代表者 職名 _____

氏名 _____ 印

代表者連絡先 電話 _____

FAX _____

メール _____

開催希望講座	講座No			
	講座名			
開催日時	第一希望	令和 年 月 日 (曜日)		
		午前 ・ 午後 時 分 ~ 時 分		
	第二希望	令和 年 月 日 (曜日)		
		午前 ・ 午後 時 分 ~ 時 分		
	第三希望	令和 年 月 日 (曜日)		
		午前 ・ 午後 時 分 ~ 時 分		
場 所				
参加者内訳等				名
備 考 (質問・連絡事項等)				

- ※ 申込み受付後、担当する講師から代表者の方へ電話等で連絡をさせていただき、開催日時・場所の確認や会場の設備、当日の流れなどについて打合せさせていただきます。
- ※ 講師の日程調整のため、開催日時の**6週間前**にお申込みください。また講師の勤務の都合上、開催希望日に開催できない場合があります。あらかじめご了承ください。
- ※ 地域住民以外(施設職員等)を対象とする研修等をご希望の場合は、「**出前講座**」では**対応できません**。あくまでも**住民向けの講座**です。
- ※ 申し込み後、5日経過しても当院から連絡がない場合は、FAX受信トラブル等も考えられるため、お手数ですが申込先へ連絡ください。

申込・問合せ先

球磨郡公立多良木病院企業団 (担当:総務課経営企画係)

電 話 0966-42-2560

F A X 0966-42-6788