

医療法人名翔会・松柏会 法人本部
鈴木暢子 宛

健康診断・健康管理 ご担当者様

送付先 FAX 052-824-0655

第13回 公開講演会 申込書

- ・ お申込みは 2月24日(金) までをお願いいたします。
- ・ 当日は本申込書を受付にご提出下さい。

事業所名 : _____

担当者(部署) : _____ (_____)

連絡先 : _____

講演会出席者

	所属・役職	氏名
1		
2		
3		
4		
5		

講演内容に関して、ご質問があればご記入下さい。