

(送信表不要) 申し込み期限 11月8日(木)

厚木保健福祉事務所大和センター 保健予防課 森岡 行
電話 046-261-2948 (内線 34) ファクシミリ 046 - 261 - 7129

機関名 _____

連絡先 (電話番号) _____

担当者氏名 _____

出席者氏名	職 種	備 考

講師への事前質問がありましたら御記入ください。

()