

# 健康講座・健康チェック企画申込書

申込年月日:                    年    月    日

申込者: \_\_\_\_\_ 所属: \_\_\_\_\_

連絡先: \_\_\_\_\_ つながりやすい電話番号をお願いします

企画開催日	第1希望	年	月	日( )	:	~	:
	第2希望	年	月	日( )	:	~	:
	第3希望	年	月	日( )	:	~	:
企画名							
開催場所 住所もお願いします							
企画内容							
ご希望の内容							
主催者							
主催者代表					連絡先		
駐車場	あり(駐車可能台数:                    台)                    なし						
参加人数予定	おとな(                    人)    こども(                    人)						

※ 医療福祉生協記入欄	受付年月日:                    年    月    日 (    )
※ 医療福祉生協参加者名	
諸注意・ 会場への行き方など	