【参加連絡票】

送付先　　福山・府中地域保健対策協議会事務局　岡部　行

　　　 　ＦＡＸ：０８４-９２８-７８８２

　　　　　E-mail: fjefkousei@pref.hiroshima.lg.jp

令和７年９月28日（日）の救急講習会に参加を希望します

法人名

連絡先（電話番号）

担当者名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | 勤務先住所  （受講決定書送付先） | 職名（職種） | ふりがな | ふりがな | 過去の  受講 |
| 姓 | 名 |
|  | 〒 |  |  |  | 有  無 |
|  |  |
|  | 〒 |  |  |  | 有  無 |
|  |  |
|  | 〒 |  |  |  | 有  無 |
|  |  |
|  | 〒 |  |  |  | 有  無 |
|  |  |
|  | 〒 |  |  |  | 有  無 |
|  |  |