様式７

広島県健康福祉局健康福祉総務課総務グループ　宛

（Mail：fusoumu＠pref.hiroshima.lg.jp）

令和　　年　　月　　日

現地説明会参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　団　体　名 |  | | |
| ２　参加希望者名  （※２名まで） | ① | 職・氏名 |  |
| ② | 職・氏名 |  |
| ３　所属・担当者名 |  | | |
| ４　電話番号 |  | | |
| ５　電子メール |  | | |

　※申し込み期限：令和７年８月８日（金）