

茨城県立健康プラザ 健康づくり情報部 富田 行
FAX 029-244-4852
(※送信状不要)

[個人申込用]

平成29年度 タバコに関する地域研修会 参加申込書

参加日 (該当日を○で囲んでください)	8/30 (水) [日立]・ 9/21 (木) [行方]・ 9/29 (金) [牛久]
------------------------	--

所属団体名称等	
市町村名	
氏名	
連絡先	

※提出期限 第1回 [8/30 (水)] …… 8/22 (火) 第2回 [9/21 (木)] …… 9/12 (火)
第3回 [9/29 (金)] …… 9/21 (木)

※定員になり次第締め切ります。お断りする場合はご連絡いたします。

(締め切った場合は、県立健康プラザホームページ Topics にて、お知らせします)

※いただきました個人情報は、研修会運営に関して使用するもので、目的以外には使用いたしません。