

出前講座FAX申込用紙

FAX 093-671-9605

申 込 日	年 月 日		
団 体 名			
住 所	〒 ー		担 当 者
電 話 番 号			参加希望 人 数
FAX番号			
メールアドレス			
実施希望日時	第一希望	月 日( )	時 分から 時 分まで
	第二希望	月 日( )	時 分から 時 分まで
※講演時間は、原則として1時間程度でお願いいたします			
場 所			
希望内容	テーマ		
	講師(医師・看護師・リハビリ療法士・管理栄養士等)		
※テーマによっては講座や講師を提案させて頂く場合がございます			
.....			
具体的にあれば			
出前講座を 何で 知りましたか？	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 広報誌 <input type="checkbox"/> レポート <input type="checkbox"/> 口コミ <input type="checkbox"/> その他( )		
備 考			

病院確認欄：  プロジェクター    スクリーン    講師駐車場

社会医療法人 製鉄記念八幡病院

〒805-8508 北九州市八幡東区春の町1-1-1 TEL:093-671-9808 FAX:093-671-9605

経営戦略室 高澄 takasumi.k@ns.yawata-mhp.or.jp