

# がん予防推進員養成講座 受講申込書

ふりがな		生年月日	昭和	平成	年	月	日
受講者氏名						(	歳)
住所	〒 635 - 広陵町						
連絡先	※自宅・携帯などつながりやすい番号を記載してください。						

上記のとおり、受講を申し込みします。

年 月 日

(提出先) 広陵町けんこう推進課

提出期限は

**令和3年2月15日(月) 17時まで**

です。

担当課使用欄

受付印

受付者

- 記入もれ確認
- 台帳記載
- 初回説明・持参物