年　　月　　日

松江圏域健康長寿しまね推進会議

たばこ・アルコール分科会座長

（松江保健所　健康増進課）

（申込者）団体名

代表者

担当者

連絡先

出前講座申込書

このことについて、下記のとおり申し込みます。

記

１　希望講座名　　　　　たばこ対策　　　・　　　アルコール対策

２　開催日時　　　　　　年　　月　　日（　　）

　　　　　　　　　　　　時　　分　　～　　　　時　　　分

３　会場　　　　　　　（会場名）

　　　　　　　　　　　（所在地）

４　参加人数　　　　　　　　　　　名（主に　　　　歳代）

５　集会の名称及び目的

６　その他

　　特に聞いてみられたい内容があればお書きください。

以上