

別紙

FAX番号:027-223-7950 <送付書不要>

群馬県 保健予防課 健康増進・食育推進係 水野行

※平成30年11月9日(金)までにご報告ください。

平成30年度ヘルスケアセミナー 申込書

企業・団体名 市町村名 所属名	
担当者名	

平成30年11月19日(月)開催のヘルスケアセミナーに参加します。

(不参加の場合は、送付不要です。)

※出席者の職・氏名を下欄に御記入下さい。

職	(ふりがな) 氏名
(例)営業課 主任	あかぎ たろう 赤城 太郎

【FAXによりご報告いただく場合】

この用紙に必要事項を記載の上、ファクシミリでお送りください。

【Eメールによりご報告いただく場合】

件名を「ヘルスケアセミナー参加申し込み」とし、本文に①企業・団体名、②出席者の職・氏名を入力の上、shokuiku@pref.gunma.lg.jp へお送りください。