

## 出前講座申込書

年 月 日

国保 依田窪病院長 様

申込者

団 体 名

代 表 者

印

連 絡 先 住 所

連 絡 先 氏 名

連 絡 先 電 話 番 号

つぎのとおり「出前講座」を申し込みます。

希望講座名	講座番号	番	講座名
参加予定人数	人		
希望日時	第1希望	年 月 日 ( )	時 分 時 分
	第2希望	年 月 日 ( )	時 分 ~ 時 分
	第3希望	年 月 日 ( )	時 分 ~ 時 分
会 場			
参加者の年齢層及び男女比	(年齢層)	歳 ~	歳くらい (男女比) 対
集会等の名称及び開催目的	集会等の名称		
	開催目的		
摘 要			

注1 お申し込みいただけるのは、長和町、上田市武石地域・丸子地域在住・在勤・在学者概ね10名以上の団体・グループです。

注2 会場確保は申込者でお願いします。なお、会場使用料等が発生する場合は、申込者負担となります。

注3 勤務の都合により、希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。

注4 政治、宗教又は、営利を目的とした会合での講座は開催できません。