

研修申込書 (FAX 0467-82-0501)

茅ヶ崎市保健所 保健企画課 金子宛て

令和元年度 第2回保健衛生研修 (1/23)

「専門職が知っておくべき受動喫煙対策」

所属名 _____

担当者名 _____

連絡先 _____

<参加者>

氏名	職位	職種

※ 定員を超えた場合のみ連絡させていただきますので、ご了承ください。

茅ヶ崎市役所分庁舎 5階 AB会議室



申込み締め切り: 令和2年1月16日(木)