公立能登総合病院 出前講座申込書

団体名	
申込担当者氏名	
申込担当者連絡先	電話：　　FAX： E-mail：
希望出前講座	
利用目的	
開催希望日時①	年　月　日（　）　時　分～
開催希望日時②	年　月　日（　）　時　分～
開催希望日時③	年　月　日（　）　時　分～
会場名	
会場住所	
参加者	参加人数　　名（男性　　名、女性　　名） 参加者層（年齢等）

【病院使用欄】

決定日：令和　年　月　日（　）　時　分	
準備品：ｽｸﾘｰﾝ 要/不　ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾀｰ 要/不　ﾏｲｸ 要/不	

注意事項等

・開催希望日時の１カ月前までかつ１５名以上でお申込みください。

・開催地が七尾市、中能登町以外や職員研修等が理由の場合はお断りさせていただくことがございます。

・講座費用は無料ですが、会場の手配に係る費用は申込者でご負担ください。

・スクリーン（代用品可）、プロジェクター（会場規模による）、マイク（会場規模による）をご用意ください。

・提出は、郵送、FAX または電子メールでお願いいたします。

【申込先】〒926-0816 七尾市藤橋町ア部６番地４ 公立能登総合病院 経営管理課
TEL：0767-52-8746　FAX：0767-52-9225
E-mail：zaimu@noto-hospital.jp