

様式1

FAX 0868-23-6129  
美作保健所 保健課 木梨 あて

令和6年度

美作保健所「たばこからの健康影響普及講座」 申込書

団体名

所在地

電話番号

担当者

開催の希望時期	第1希望 令和 年 月 日 時～ 時 第2希望 令和 年 月 日 時～ 時
開催希望場所	
対象、予定人数	対象者： 参加予定数 ( )
希望内容	