## FAX送信先 (084) 928-7882

申込み締切り **令和元年 10 月 21 日 (月)** 

## 健康ひろしま21圏域計画推進研修会参加申込書

【 令和元年10月29日(火) 開催 】

所属機関・事業所名					
所属機関・事業所の所在地	福山市	府中市	神石高原町	それ以外の市町	
(いずれかに〇印)				( )	
連絡先	電話:		FAX:		
職種		氏	名(ふりがな	)	
			(		)
			(		)
			(		)

- ご記入いただいた個人情報は、この研修会の実施目的のみに使用します。
- 電話番号につきましては、天候等の都合で中止となった場合のみ使用させていただきます。
- FAX での申し込みが難しい場合は、電話での申し込みも可能です。

《 電話受付:月~金曜日(祝日を除く) 8:30~17:15 》

蕃	舗	$\sim$	$\sigma$	御	啠	ᄩ
нщ	шы		<i>~</i>	чши		10

## 【会場案内図】



駐車場は福山市医師会立体駐車場 を御利用ください。

入口は南側となりますので, お間違いのないようお願いいたします。

(立体駐車場以外には駐車しないようお願いします。)

なお、ご利用の際は、駐車料金を無料にする認証処理をさせて頂きますので、 駐車券をご持参の上、研修会会場受付に て認証を受けてください。

医師会館立体駐車場入口