

年 月 日

国立病院機構七尾病院 出前講座お申し込み用紙

日時	平成 年 月 日 (曜日) 時 分～ 時 分 (分程度)
会場	
対象者	約 名 ()
講師	
内容	「 」
その他 (担当者・連絡先 等)	

【記入例】

日時	平成〇〇年△△月□□日 (◎曜日) 13時30分～14時30分 (60分程度)
会場	〇〇公民館大集会室
対象者	約 △△名 (〇〇地区地域住民)
講師	院長 呼吸器内科 藤村政樹 先生
内容	「 長引く咳と痰 」
その他 (担当者・連絡先等)	七尾病院地域医療連携室 〒926-8531 石川県七尾市松百町八部3番地1 独立行政法人国立病院機構七尾病院 TEL 0767-53-1890 (代表) FAX 0767-53-5771