

FAX 099-805-3441

「天陽会中央病院市民公開講座 聴講希望」と明記し、郵便番号・住所・氏名・年齢・電話番号をご記入の上、ハガキまたはFAXで下記事務局あてにお申込下さい。

10月2日(月)までにお申込み下さい。

- ハガキでのお申込 〒892-0822 鹿児島市泉町6-7
- FAXでのお申込 FAX 099-805-3441

お申込受付後、事務局より聴講券を郵送いたします。
※定員になり次第終了となりますので、ご了承ください。

天陽会中央病院市民公開講座 参加申込書

ふりがな		年 齢	ご 連 絡 先	〒 -
参 加 者 お 名 前		歳	住所	
			電話番号	
ふりがな		年 齢	ご 連 絡 先	〒 -
参 加 者 お 名 前		歳	住所	
			電話番号	
ふりがな		年 齢	ご 連 絡 先	〒 -
参 加 者 お 名 前		歳	住所	
			電話番号	
ふりがな		年 齢	ご 連 絡 先	〒 -
参 加 者 お 名 前		歳	住所	
			電話番号	

※参加者の欄が足りない場合は、当紙をコピー頂くか、参加者総数をご記入下さい。

※ご記入頂きました個人情報は、本講演会のご出席者の確認に主催関係者にのみで使用し、その他の第三者に提供することはありません。適切な安全管理にて保管し、使用目的達成後はすみやかに廃棄いたします。

参加総数 名

事前に質問があれば、お申込の際お書き添え下さい。

お問い合わせ先 | TEL 099-225-9382 (月～土9:00～17:00) / FAX 099-805-3441

アクセスマップ



〒892-0816 鹿児島市山下町5-3