

全国いきいき公衆衛生の会サマーセミナー in Yonago
第 9 回中四国地域保健医療福祉従事者研修会参加申込書

名前	所属	連絡先（メール、電話、Fax など）	8 日参加の有無	懇親会参加有無	宿泊有無	9 日参加有無

参加の有無は○印、同室希望はわかるように記載をお願いします。1 泊+2 食（朝食、懇親会）で 12,450 円、懇親会のみ参加は 7,980 円です。懇親会代には一定程度量までのビール（酒代）込です。